

5. Лавриненко О. Запровадження медичного страхування в Україні як основа оптимальної моделі майбутньої реформи системи охорони здоров'я / Лавриненко О. // Юридичний авангард, 2009. – № 1. – С. 161-168.

6. Обов'язкове медичне страхування: перспективи запровадження в Україні // Новости медицины и фармации в Украине, № 17 (430), 2012. – С. 13-17.

7. Немченко А.С. Узагальнення результатів опитування спеціалістів охорони здоров'я з проблем функціонування медичного страхування / А.С. Немченко, Г.Л. Панфілова // Фармацевт. журн.. – 2009. – № 4. – С. 45–52.

ПІДХОДИ ДО ФОРМУВАННЯ ОПТИМАЛЬНОГО ПЕРЕЛІКУ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ З УРАХУВАННЯМ РИЗИКІВ

Євтушенко О.М., Немцова В.Д., Сазонова О.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Національний медичний університет, м. Харків, Україна

evtyshenkolena@rambler.ru

Впровадження на ринок інноваційних лікарських препаратів (далі – ЛП) покращує якість життя пацієнтів і збільшує тривалість життя. Однак поряд з настільки позитивними ефектами спостерігається ряд негативних, таких як небажані наслідки прийому препаратів, нераціональне формування і застосування переліку закуповуваних державними лікувально-профілактичними установами ЛП. Дана проблема надзвичайно актуальна для України як для країни з недостатнім фінансуванням охорони здоров'я та низьким рівнем платоспроможності населення. В ефективному вирішенні проблеми раціонального відбору та використання ліків зацікавлені всі рівні охорони здоров'я, починаючи від державних і регіональних рівнів влади, страхових організацій, установ охорони здоров'я і закінчуючи пацієнтами. Поручена проблема раціонального та безпечного застосування ЛП породжує ряд ризикових ситуацій і супроводжується значними економічними витратами. Тому розробка переліку життєвоважливих ЛП як на загальнонаціональному рівні, так і на внутрішньолікарняному повинна базуватися не тільки на аналізі ЛП з точки зору їх якості, безпеки, ефективності і вартості з використанням принципів доказової медицини, але також з урахуванням ризиків і користі споживання. Аналіз джерел літератури та мережі Інтернет показав, що ця проблема актуальна для всієї світової спільноти. Так, матері-

али СОТ, ВООЗ, ООН, ЄС містять типові документи, що регулюють державні закупівлі ЛЗ та ВМП. В Україні проблемам державного забезпечення лікарськими препаратами, особливостям формування Переліків ЛЗ та регулюванню цін на них присвячено велику кількість праць таких фахівців як Немченко А.С., Мнушко З.М., Шолойко Н.В., Заліська О.М., Панфілова Г.Л. та інші.

У зв'язку з вищесказаним, метою роботи стало визначення ризиків, що супроводжують бюджетні закупівлі ЛЗ, та розробка підходів до вибору альтернатив при формуванні переліку ЛП, що закуповуються за бюджетні кошти, з урахуванням ступеня ризику виникнення побічної реакції (далі – ПР).

На підставі результатів аналізу робіт вітчизняних та закордонних фахівців нами визначено основні загрози та причини їх виникнення, що супроводжують процес державних закупівель ЛЗ та виробів медичного призначення:

- ризик дефіциту державного бюджету, недоотримання фінансування;
- неефективне цінове регулювання на окремі групи препаратів;
- недосконалий процес реєстрації ЛЗ;
- нераціонально сформовані Переліки ЛЗ;
- ризик непрозорості тендерних торгів, порушення процедури їх проведення;
- недостатня кваліфікація персоналу, який формує асортимент ЛЗ для закупівлі;
- недостатня кваліфікація персоналу, який складає тендерну документацію;
- нецільове використання бюджетних коштів;
- нераціональний підхід до виконання цільових програм з охорони здоров'я;
- завищення регіональних потреб, централізоване постачання ЛЗ понад замовлені обсяги;
- неможливість використання ЛЗ протягом їх терміну придатності;
- недосконалість законодавства щодо обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів;
- обмеження максимальної добової дози наркотичних засобів та психотропних речовин ;
- низький рівень прибутку від продажу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів, висока вартість забезпечення відповідних умов їх зберігання;

- обмежена доступність та своєчасність паліативної допомоги важкохворим в домашніх умовах;
- відсутність інформації про асортимент, обсяги та терміни поставок ЛЗ та ВМП;
- порушення в термінах постачання ЛЗ та ВМП;
- закупка ЛЗ та ВМП з обмеженим терміном придатності або з терміном, що добігає кінця;
- невчасний перерозподіл надлишків ЛЗ та ВМП по регіонах;
- зменшення кількості державних аптек;
- зменшення кількості виробничих відділів аптек (екстемпорального виготовлення ліків);
- посилення тенденцій поглинання, об'єднання виробників фармацевтичної продукції;
- монополізація ринку крупними аптечними мережами;
- коливання валютного курсу;
- форс-мажорні обставини.

Проведений аналіз свідчить про те, що виникнення ризиків у системі держзакупівель ЛЗ та ВМП супроводжується не тільки значними збитками у вигляді нераціонально витрачених коштів, а й загрозливими для національних показників наслідками. Так, більшість визначених ризиків призводить врешті решт до зниження фізичної та економічної доступності ліків, зниження рівня соціального захисту населення, недосягнення лікувального ефекту, неповного одужання, підвищення витрат на лікування тощо.

Розроблено та опрацьовано альтернативні методики обчислення витрат на усунення наслідків ПР ЛЗ, запропоновано алгоритми їх розрахунків за наявності статистичної та маркетингової інформації з метою визначення більш ефективних (безпечних) і менш витратних препаратів для проведення раціональної фармакотерапії та обґрунтування доцільності включення відповідного ЛЗ до Державного, регіонального або локального формуляру, стандартів і протоколів лікування хворих, Національного переліку основних ЛЗ та ЛЗ для забезпечення пільгових категорій населення.

Вперше розроблено підходи до класифікації прямих витрат, пов'язаних з