

УДК 615.1:336.645.3:312-053.3/4

А. А. Котвицька, Є. С. Коробова

*Національний фармацевтичний університет, м. Харків*

## ДОСЛІДЖЕННЯ ДОСТУПНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ВІКОМ ДО 3-Х РОКІВ ЗА ОЦІНКОЮ СПОЖИВАЧІВ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ В УКРАЇНІ

*У статті представлені результати анкетного опитування споживачів лікарських засобів щодо оцінки сучасного стану надання фармацевтичної допомоги категорії дітей віком до 3-х років. За результатами опитування визначено основні тенденції та напрямки поліпшення сучасного стану фармацевтичного забезпечення пільгових дитячих категорій населення, зокрема дітей віком до 3-х років.*

*Ключові слова:* фармацевтичне забезпечення, пільгові категорії, дитячий контингент населення, доступність ліків.

### ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Охорона здоров'я є особливою сферою діяльності держави щодо забезпечення прав громадян на життя і здоров'я та, у зв'язку з цим, постає одним з найбільш пріоритетних напрямків у політичному, економічному та соціальному житті країни та суспільства. Як відомо, одним із показників ефективного функціонування системи охорони здоров'я кожної держави є забезпечення населення, зокрема його пільгового контингенту, якісною та доступною медичною й фармацевтичною допомогою [2, 7].

Сьогодні, в умовах соціально-економічної кризи в Україні, зниження рівня державного фінансування системи охорони здоров'я, задекларовані державою гарантії окремим категоріям громадян на право придбання ліків за безоплатними та пільговими рецептами у разі лікування в амбулаторно-поліклінічних закладах не виконуються [5]. Тому, доступність фармацевтичної допомоги для пільгових категорій населення (ПКН), до яких в першу чергу відносяться соціально-незахищені верстви населення та діти, значно скорочується, що спричиняє негативний вплив на показники їх здоров'я.

Враховуючи вищезазначене, а також з метою визначення рівня доступності лікарських засобів (ЛЗ) для пільгових дитячих категорій

населення, доцільним є дослідження сучасного стану надання фармацевтичної допомоги дитячому контингенту населення (ДКН), зокрема дітям віком до 3-х років, яким у разі амбулаторного лікування законодавством України (Постанова Кабінету Міністрів України (ПКМУ) № 1303 від 17.08.98 р.) передбачено безоплатний відпуск ЛЗ [8].

### АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Необхідно відзначити, що в останні роки дослідженню проблем доступності фармацевтичної допомоги ПКН приділяється більша увага у роботах як вітчизняних, так і закордонних вчених [1, 3, 4]. Серед вітчизняних науковців необхідно виділити дослідження професора А. П. Гудзенка, в яких наводяться результати вивчення основних проблем та шляхів удосконалення лікарського забезпечення ПКН в промислових регіонах [1], а також дослідження професора А. С. Немченко щодо розробки методологічних підходів з удосконалення лікарського забезпечення пільгових груп та категорій населення в Україні [4]. Проте комплексних досліджень щодо визначення проблем доступності фармацевтичної допомоги пільговим дитячим категоріям населення в Україні та шляхів їх вирішення на сьогодні не проводилося.

© Котвицька А. А., Коробова Є. С., 2014

### ВИДІЛЕННЯ НЕ ВИРІШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН ЗАГАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ

Проведені дослідження є одним із етапів розробки ефективної моделі фармацевтичного забезпечення пільгових дитячих категорій населення за умов впровадження системи реімбурсації вартості ЛЗ у структурі бюджетно-страхової моделі обов'язкового медичного страхування (ОМС) в Україні.

### ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

Метою статті є оцінка сучасного стану лікарського забезпечення дітей віком до 3-х років на пільгових умовах в Україні за результатами анкетного опитування споживачів ЛЗ, що мають дітей відповідного віку, з подальшим визначенням пріоритетних напрямків та шляхів його удосконалення.

### ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ

Відповідно до поставленої мети дослідження нами було розроблено анкету для споживачів ЛЗ, які мають дітей віком до 3-х років. Розроблена анкета мала традиційну для дослідження структуру з урахуванням напрямку дослідження та складалась із 17 запитань, умовний розподіл яких дозволив розділити їх за трьома блоками: перший блок містив загальні відомості про респондента (стать, вік, соціальний статус, сімейний стан, наявність у родині дітей віком до 3-х років); другий – включав низку запитань про доходи опитуваних, щомісячні витрати на ліки, можливість придбання всіх необхідних ЛЗ, доступність ЛЗ, можливість придбання ЛЗ за безоплатними та пільговими рецептами; третій блок містив питання стосовно поінформованості населення про систему відшкодування вартості ЛЗ, можливості використання свого права на відшкодування вартості ЛЗ ПКН, ефективності вітчизняної системи відшкодування вартості ЛЗ та перспективних напрямів її удосконалення.

У результаті анкетного опитування споживачів ЛЗ, які мають дітей віком до 3-х років, було зібрано 410 анкет, з яких 7 (1,7 % від загальної кількості) у подальшому дослідженні не використовувались через їх неякісне оформлення. Таким чином, при обробці результатів опитування використано дані 403 анкет. Оцінювання думок респондентів здійснювалось у відсотках.

Інформація стосовно статі, вікової категорії та сфери діяльності, в якій задіяні респонденти в особі споживачів ЛЗ, які мають дітей віком до 3-х років, наведена у таблиці.

Так, серед опитаних переважна більшість жінок віком 26–45 років, які є працівниками

державних установ (29 %) та приватних підприємств (23 %).

Таблиця

### ЗАГАЛЬНІ ВІДОМОСТІ ПРО СПОЖИВАЧІВ ЛЗ, ЯКІ МАЮТЬ ДІТЕЙ ВІКОМ ДО 3-Х РОКІВ

Показник	Кількість	Питома вага, %
Стать		
Жінки	290	72
Чоловіки	113	28
Разом	403	100
Вік		
До 25 років	64	16
26 – 45 років	222	55
46 – 65 років	97	24
Понад 65 років	20	5
Разом	403	100
Сфера діяльності, в якій задіяні респонденти		
Працівник державного підприємства	117	29
Працівник приватного підприємства	93	23
Приватний підприємець	57	14
Домогосподарка	44	11
Пенсіонер	12	3
Студент	36	9
«Зараз не працюю»	40	10
Інше	4	1
Разом	403	100

Стосовно витрат українських родин на придбання ліків (другий блок запитань анкети), встановлено, що переважна частка респондентів (40,4 %) щомісячно на придбання ліків витрачають до 30 грн., 32,6 % опитаних витрачають 30-60 грн., 13,1 % опитаних – 60-120 грн., 7,1 % опитаних – від 120 до 200 грн. і лише 6,8 % опитаних витрачають на придбання ліків більше ніж 200 грн. на місяць. Такий стан витрат українських родин на придбання ліків передусім пояснюється зростанням цін на більшість ЛЗ, що робить їх майже недоступними для населення з невисоким рівнем доходів. Структура витрат української родини на придбання ЛЗ представлена на рис. 1.

Також за результатами анкетування виявлено, що у складі родини більшості опитаних (47,4 % респондентів) є діти віком до 3-х років, які часто хворіють (частота епізодів захворювань складає більше 6 раз/рік) (рис. 2). Найпоширенішими захворюваннями серед дітей віком до 3-х років, за результатами опитування респондентів, є хвороби органів дихання (46,4 %), хвороби органів травлення (19,6 %), ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин (12,5 %), хвороби ока

та його додаткового апарату (8,9 %), хвороби кістково-м'язової системи (7,1 %), хвороби шкіри та підшкірної клітковини (5,5 %). Структуру найпоширеніших захворювань серед дітей віком до 3-х років, за результатами опитування респондентів, представлено на рис. 3.

Подальший аналіз результатів опитування виявив, що лише 21,1 % респондентів мають змогу придбати всі необхідні ЛЗ для своєї дитини. Натомість 34,9 % опитаних не мають можливості придбати всі необхідні ЛЗ для своїх дітей та 44,0 % не мають змоги придбати їх у повному обсязі (рис. 4).

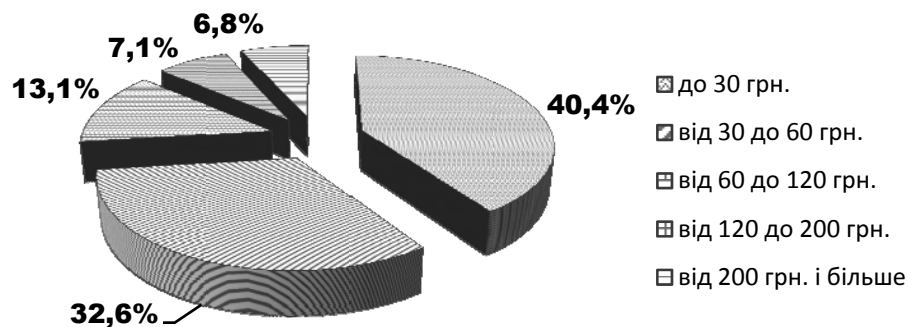


Рис 1. Середні витрати української родини на придбання ліків за місяць у грошовому вимірі

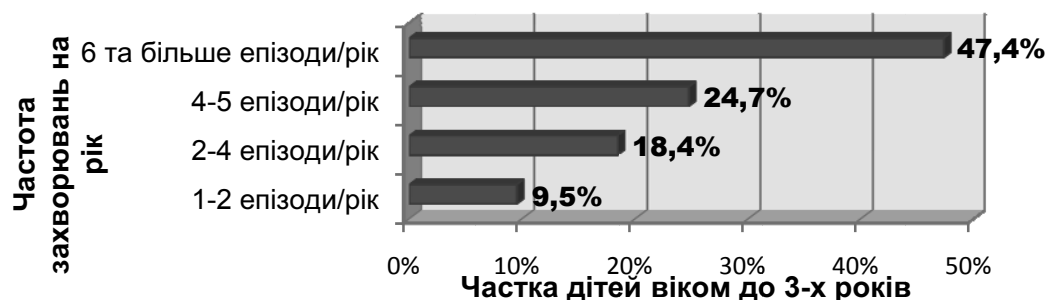


Рис. 2. Розподіл дітей віком до 3-х років за частотою епізодів захворювань на рік за результатами опитування

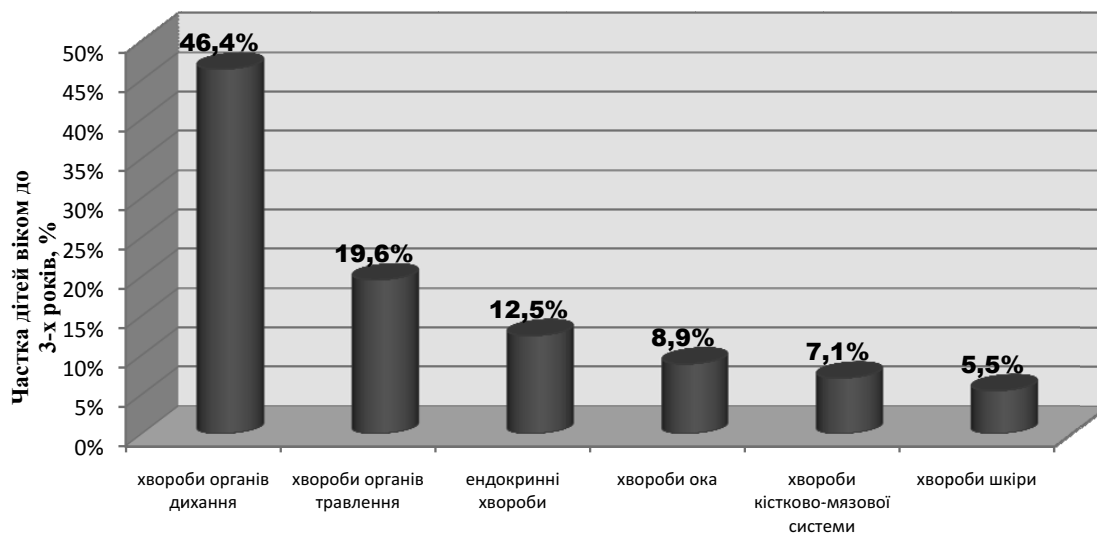


Рис. 3. Найпоширеніші захворювання серед дітей віком до 3-х років за результатами соціологічного опитування



Рис. 4. Розподіл респондентів за можливістю придбання всіх необхідних ліків для дітей

Як зазначалося раніше, право на придбання ліків за безоплатними та пільговими рецептами в Україні мають певні категорії громадян відповідно до ПКМУ № 1303 від 17.08.98 р. «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску ЛЗ за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань» [8]. ЛЗ, що підлягають компенсації у разі амбулаторного лікування захворювань відповідно до ПКМУ № 1303, визначені ПКМУ № 1071 від 05.09.96 р. і складають так званий «Бюджетний» перелік, тобто перелік тих ЛЗ, що можна закуповувати за бюджетні кошти.

За результатами анкетного опитування встановлено, що лише 10,4 % респондентів користуються правом на придбання ЛЗ, які входять до «Бюджетного» переліку ЛЗ, за безоплатними та пільговими рецептами (рис. 5). Такий стан, на нашу думку, обумовлений, перш за все, недостатнім фінансуванням галузі охорони здоров'я, відсутністю фондів ОМС, а також низькою поінформованістю населення про систему відшкодування вартості ЛЗ пільговим категоріям, про що свідчать результати анкетного опитування.

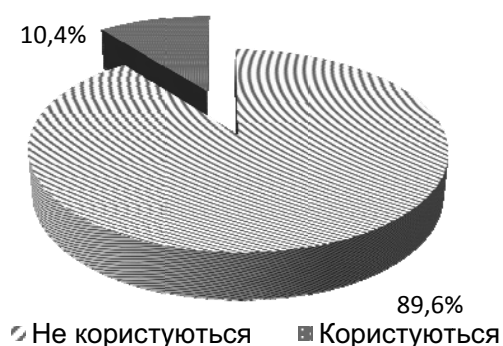


Рис. 5. Розподіл респондентів за можливістю реалізації права на придбання ЛЗ за безоплатними та пільговими рецептами

Так, за результатами опитування встановлено, що лише 17,6 % респондентів достатньо поінформовані про систему компенсації вартості ЛЗ, що включені до «Бюджетного» переліку, і відпускаються ПКН за безоплатними та пільговими рецептами. Переважна кількість опитаних (54,2 %) взагалі не обізнані про систему компенсації вартості ЛЗ. Недостатньо поінформовані про систему компенсації 28,2 % респондентів (рис. 6).

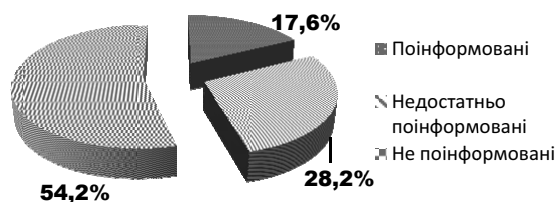


Рис. 6. Інформованість респондентів про систему компенсації вартості ЛЗ

Вкрай негативною тенденцією, на нашу думку, є те, що у разі призначення лікування дітям віком до 3-х років, які згідно ПКМУ № 1303 відносяться до ПКН, лише 2,3 % лікарів пропонують скористатися ЛЗ з «Бюджетного» переліку, що відпускаються за безоплатними рецептами для вказаної категорії хворих (рис. 7). Складається парадоксальна ситуація: замість того, щоб враховувати інтереси хворого, лікарі змушені орієнтуватись на скрутний стан вітчизняної системи охорони здоров'я.

На пропозицію оцінити у відсотках на сьогоднішній день обсяг задоволення права на безоплатний та пільговий відпуск ЛЗ, 239 опитаних (59,3 %) не змогли дати об'єктивної оцінки, 80 осіб (19,9 %) відповіли, що їх право на придбання ліків за безоплатними та пільговими рецептами реалізується на 5 %, 46 осіб (11,4 %) оцінили таку можливість на 10 %, 21 особа (5,2 %) – на 25 %, 17 осіб (4,2 %) – на 50 % (рис. 8).

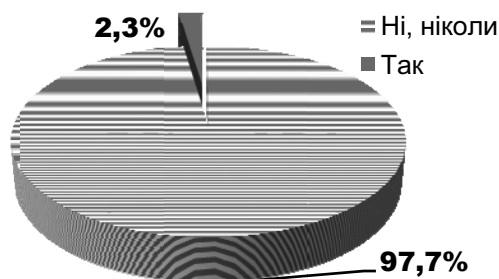


Рис. 7. Надання інформації лікарями про можливість виписування безоплатних рецептів для дітей

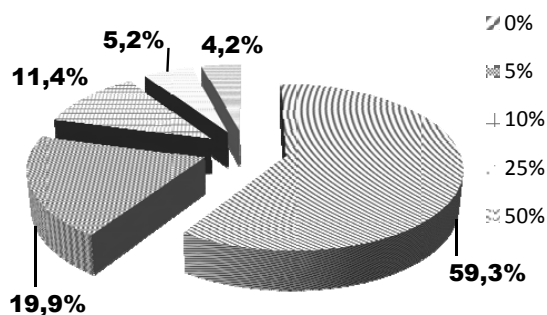


Рис. 8. Думка респондентів щодо відпуску ЛЗ за безоплатними та пільговими рецептами

Враховуючи вищезазначене, особливу увагу привертає ставлення опитаних щодо ефективності функціонування чинної в Україні системи відшкодування вартості ЛЗ. За результатами опитування відмічається негативна тенденція у відповідях респондентів: лише 10,5 % опитаних задоволені чинною системою відшкодування вартості ЛЗ, решта 89,5 % з цим категорично не погоджуються, з них 30,2 % вважають таку систему не ефективною, а 59,3 % впевнені, що чинна система відшкодування вартості ЛЗ потребує удосконалення (рис. 9).

Перспективними напрямками удосконалення системи реімбурсації вартості ЛЗ в Україні переважна більшість опитаних (68,0 %) вважають удосконалення системи бюджетного фінансування галузі охорони здоров'я. 21,0 % опитаних переконані у необхідності впровадження системи ОМС, та лише 11,0 % опитаних перспективним напрямком вважають посилення контролю над розподілом бюджетних коштів та коштів цільових фондів державних програм (рис. 10).

У цілому, за результатами анкетного опитування споживачів ЛЗ щодо фармацевтичного забезпечення пільгових дитячих категорій населення в особі дітей віком до 3-х років, встановлено наступне:

- 47,4 % дітей віком до 3-х років відносяться до категорії дітей, які часто хворіють, зо-

крема на хвороби органів дихання в 46,4 % випадків. При цьому через скрутний матеріальний стан родин лише 21,1 % хворих дітей у повній мірі забезпечені усіма необхідними ЛЗ;

- 10,4 % дітей віком до 3-х років користуються правом на придбання ЛЗ за безоплатними рецептами. При цьому 54,2 % респондентів не поінформовані про систему відшкодування вартості ЛЗ для ПКН. Також з'ясовано, що у разі призначення лікування дітям до 3-х років лише 2,3 % лікарів пропонують скористатися ЛЗ з «Бюджетного» переліку, що відпускаються за безоплатними рецептами для вказаної категорії;
- у середньому використання свого права на безоплатний та пільговий відпуск ЛЗ респонденти оцінюють на 5 %. До того ж переважна більшість з них (59,3 % опитаних) стверджують, що чинна система відшкодування вартості ЛЗ потребує удосконалення, перспективними напрямками, на думку респондентів, при цьому є удосконалення системи бюджетного фінансування та впровадження ОМС.



Рис. 9. Думка респондентів щодо ефективності функціонування системи реімбурсації в країні

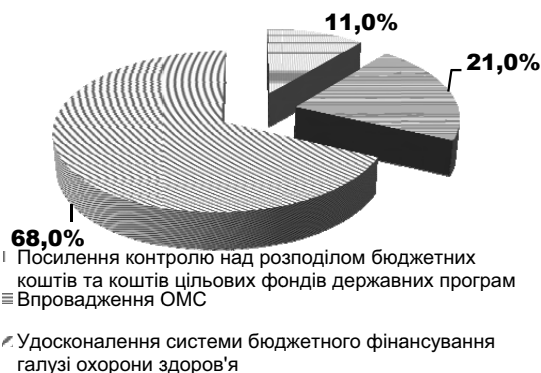


Рис. 10. Перспективні напрямки удосконалення системи реімбурсації вартості ЛЗ

Виходячи з результатів анкетного опитування споживачів ЛЗ можна стверджувати, що сьогодні надання фармацевтичної допомоги дітям віком до 3-х років на пільгових умовах здійснюється на достатньо низькому рівні. Такий стан обумовлений, перш за все, відсутністю системи ОМС та ефективних механізмів реімбурсації вартості ЛЗ, й, як наслідок, обмеженістю у фінансуванні ПКН, а також низькою поінформованістю громадян про свій статус пільговиків.

Таким чином, основними напрямками врегулювання проблеми фармацевтичного забезпечення пільгових дитячих категорій населення в Україні, на нашу думку, є:

- запровадження особистого реєстру ДКН для внесення до пільгових груп або категорій та упорядкування ПКН;
- розширення форм соціального та обов'язкового медичного страхування з метою компенсації вартості лікування важких захворювань;
- розробка ефективних механізмів реімбурсації вартості ЛЗ;
- визначення переліку державних соціальних стандартів лікування із зазначенням видів та обсягів медичної та фармацевтичної допомоги, що надається громадянам безоплатно за рахунок бюджетів усіх рівнів і коштів ОМС;
- розробка та впровадження методики розрахунку показників потреби у фармацевтичній допомозі пільговим дитячим категоріям населення із врахуванням соціально-економічної складової;
- впровадження диференціації за обсягом компенсації у межах ПКН.

#### **ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК**

Проаналізовано результати анкетного опитування споживачів ЛЗ щодо оцінки сучасного стану надання фармацевтичної допомоги дітям віком до 3-х років. Встановлено, що лише 10,4 % дітей віком до 3-х років користуються правом на придбання ЛЗ за безоплатними рецептами. При цьому 54,2 % респондентів не поінформовані про систему відшкодування вартості ЛЗ для ПКН. Також з'ясовано, що у разі призначення лікування дітям до 3-х років лише 2,3 % лікарів пропонують скористатися ЛЗ з «Бюджетного» переліку, що відпускаються за безоплатними рецептами для вказаної категорії.

За результатами анкетного опитування споживачів ЛЗ встановлено, що у середньому своє право на безоплатний та пільговий відпуск ЛЗ респонденти оцінюють на 5 %. До того ж пере-

важна більшість з них стверджують, що чинна система відшкодування вартості ЛЗ потребує удосконалення. Перспективними напрямками, на думку респондентів, при цьому є удосконалення системи бюджетного фінансування та впровадження ОМС, яке може виступати гарантом додаткового джерела коштів для відшкодування вартості ЛЗ населенню в умовах обмеженого фінансування вітчизняної системи охорони здоров'я.

Визначені основні напрямки поліпшення сучасного стану фармацевтичного забезпечення пільгових дитячих категорій населення, зокрема дітей віком до 3-х років, серед яких основними є:

- запровадження особистого реєстру ДКН для внесення до пільгових груп або категорій та упорядкування ПКН;
- розширення форм соціального та обов'язкового медичного страхування з метою компенсації вартості лікування важких захворювань;
- розробка ефективних механізмів реімбурсації вартості ЛЗ;
- визначення переліку державних соціальних стандартів лікування із зазначенням видів та обсягів медичної та фармацевтичної допомоги, що надається громадянам безоплатно за рахунок бюджетів усіх рівнів і коштів ОМС;
- розробка та впровадження методики розрахунку показників потреби у фармацевтичній допомозі пільговим дитячим категоріям населення із врахуванням соціально-економічної складової;
- впровадження диференціації за обсягом компенсації у межах ПКН.

#### **ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ІНФОРМАЦІЇ**

1. Гудзенко О.П. Актуальність розробки ефективної моделі лікарського забезпечення крупних промислових регіонів / О. П. Гудзенко, О. С. Соловійов, О. Д. Немятих, А.С. Бабушкіна // Український медичний альманах. – 2012. – №5(додаток) . – С.314.
2. Жилка К. І. Державна політика України в охороні здоров'я дітей в сучасних умовах реформування / К. І. Жилка // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я: матеріали V з'їзду спеціалістів медицини та організаторів охорони здоров'я України, 11-12 жовтня 2012 р.: матеріали з'їзду – Київ: Книга - плюс, 2012 р. – С. 38-39.
3. Косяченко К.Л. Кластерний аналіз захворюваності населення та пільг й дотацій на ліки в

- регіонах України за 2006-2010 рр. / К.Л. Косяченко, А.С. Немченко // Запорізький медичний журнал. – 2012. – №2 (71). – С. 31-34.
4. Косяченко К.Л. Оцінка основних тенденцій споживання ліків та їх доступності населенню в Україні за 2001-2010 роки / К.Л. Косяченко, А.С. Немченко // Фармацевтичний часопис. – 2012. – № 3 (23). – С.99-104.
  5. Котвицька А.А. Дослідження стану надання фармацевтичної допомоги пільговому дитячому контингенту населення на регіональному рівні / А.А. Котвицька, Є.С. Коробова, І.В. Кубарева // Фармацевтичний часопис. – 2013. – № 2. – С. 21-27.
  6. Котвицька А.А. Дослідження стану фінансування фармацевтичного забезпечення дитячого контингенту населення віком до 3-х років на територіальному рівні / А.А. Котвицька, Є.С. Коробова // Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. – 2013. – № 2. – С. 39-45.
  7. Кряж М.С. Проблеми медикаментозного забезпечення вразливих верств населення України / М.С. Кряж // Актуальні проблеми державного управління: зб. наук. пр. – Х.: Вид-во ХарPI НАДУ «Магістр», 2008.– № 1 (33). – С.103-108.
  8. Постанова Кабінету Міністрів України №1303 від 17.08.1998 «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску ЛЗ за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.ua>.
  9. Терещенко Л.В. Оцінка проблеми рецептурного відпуску в Україні / Л.В. Терещенко, А.С. Немченко // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2012. – №4 (24). – С. 38-43.

#### УДК 615.1:336.645.3:312-053.3/4

А.А. Котвицька, Є.С. Коробова

#### ИССЛЕДОВАНИЯ ДОСТУПНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО 3-Х ЛЕТ СОГЛАСНО ОЦЕНКЕ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В УКРАИНЕ

В статье представлены результаты анкетного опроса потребителей лекарственных средств относительно оценки современного состояния предоставления фармацевтической помощи категории детей **В** возрасте до 3-х лет. По результатам опроса определены основные тенденции **И** пути улучшения современного состояния фармацевтического обеспечения льготных детских категорий населения, **В** частности детей до 3-х лет.

Ключевые слова: фармацевтическое обеспечение, льготные категории, детский контингент населения, доступность лекарств.

#### UDC 615.1:336.645.3:312-053.3/4

A. A. Kotvitska, E. S. Korobova

#### RESEARCH OF AVAILABILITY PHARMACEUTICAL CARE FOR CHILDREN UNDER 3 YEARS OLD ACCORDING TO THE ESTIMATE OF CONSUMERS OF DRUGS IN UKRAINE

The article contains the results of the questioning of consumers of drugs to estimations of the current state of pharmaceutical care for children under 3 years old. As a result of the questioning main tendencies and directions improving of the current state of pharmaceutical providing preferential populations of children, particularly children under 3 years old, has been detected.

**Key words:** pharmaceutical providing, privileged categories, children's contingent of the population, availability of medicines.

Адреса для листування:

610168, м. Харків, вул. Блюхера, 4  
кафедра соціальної фармації НФаУ.

Телефон: (0572) 67-91-81

E-mail: ewgenia.denisenko@yandex.ua;  
socpharm@ukr.net

Надійшла до редакції:

16.06.2014