

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ  
«ВІННИЦЬКА АКАДЕМІЯ БЕЗПЕРЕРВНОЇ ОСВІТИ»**

**Накемпій Марина Сергіївна**

**ВИКОРИСТАННЯ УПРАВЛІНСЬКОГО РЕСУРСУ В ПРОГРАМІ РЕІМБУРСАЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ЇХ ФІЗИЧНОЇ ТА ЕКОНОМІЧНОЇ ДОСТУПНОСТІ ДЛЯ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ**

**СПЕЦІАЛЬНІСТЬ 281 «ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ ТА АДМІНІСТРУВАННЯ»**

**ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНА ПРОГРАМА «ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ ТА АДМІНІСТРУВАННЯ»**

**МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА**

**НАУКОВИЙ КЕРІВНИК:**

**ГАЛИЧ Т. В. ДОЦЕНТ КАФЕДРИ ФІЛОЛОГІЇ**

**ТА ГУМАНІТАРНИХ НАУК,**

**КАНДИДАТ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК, ДОЦЕНТ**

## Зміст

Вступ.....	3
Розділ 1. Теоретичний огляд.....	6
Доступні ліки: досвід від ЄС та як це діє в Україні.....	6
«Доступні ліки».....	12
Фізична та економічна доступність лікарських засобів.....	22
Висновки розділу 1 .....	28
Розділ 2. Аналіз стану реімбурсації лікарських засобів .....	29
2.1. Законодавчі та регуляторні аспекти реімбурсації.....	29
2.2. Механізми визначення вартості та умов включення мед препаратів\засобів до програми реімбурсації.....	33
Висновки розділу 2 .....	41
Розділ 3 Результати роботи та майбутні виклики.....	42
3.1. Проблеми та виклики програми реімбурсації .....	42
3.2. Підсумки програми реімбурсації за 2023 р.....	47
Висновки розділу 3.....	55
Висновки.....	57
Список використаних джерел.....	62
Додатки.....	64

# Вступ

- ▶ Багато країн, в тому числі і Україна стикаються із труднощами у забезпеченні доступності лікарських засобів для свого населення. Вартість ліків є надзвичайно високою, що ставить пацієнтів у складне фінансове положення, особливо тих, хто має низькі доходи або хронічні захворювання. Ця проблема суттєво знижує якість життя людей, а також м створює фінансове навантаження на систему охорони здоров'я.
- ▶ Як зазначає Р. А. Майданик «реімбурсація – це загальноприйнята назва у міжнародній практиці охорони здоров'я процесу, за допомогою якого система охорони здоров'я впливає на доступність лікарських засобів та медичних послуг для населення. Основний принцип фармацевтичної допомоги – забезпечення економічної (ціна) і фізичної (наявність на ринку країни) доступності лікарських засобів для всіх верств населення, що забезпечується функціонуванням механізму державного регулювання ціноутворення»
- ▶ Реімбурсація є одним з основних інструментів, які допомагають зробити лікарські засоби доступними для населення, зменшити соціальні нерівності у доступі до лікарських засобів.

**Актуальність** даної теми полягає у тому що використання управлінського ресурсу для підвищення реалізація ефективної системи реімбурсації лікарських засобів може покращити доступність необхідних медичних препаратів для населення, знизити витрати пацієнтів та системи охорони здоров'я, а також забезпечити більш справедливий доступ до охоронних засобів.

**Об'єкт дослідження** – система реімбурсації лікарських засобів в Україні та її вплив на доступність лікування для різних груп населення.

**Предмет дослідження** – ефективність системи реімбурсації у забезпеченні доступності лікарських засобів та роль реімбурсації у зменшенні фінансового навантаження на систему охорони здоров'я.

**Мета даної роботи** – дослідити основні проблеми, з якими стикається система охорони здоров'я в Україні на етапі управління, зокрема щодо доступності лікарських засобів, та вивчити вплив реімбурсації на фізичну та економічну достіпність лікарських засобів.

## **Методи дослідження:**

При магістерському дослідженні були використані наступні методи:

- ▶ Вивчення та аналіз наукової літератури, літературних джерел вітчизняних та зарубіжних авторів з даної тематики, електроний ресурсів;
- ▶ Метод порівняльного аналізу щодо практики використання програми реімбурсації в Україні та країнах ЄС;
- ▶ - Метод математичної статистики.

## **Завдання:**

- ▶ Дослідити питання застосування управлінського ресурсу для впровадження програми реімбурсації у вітчизняній та зарубіжній літературі. Історія розвитку питання.
- ▶ Вивчити вплив реімбурсації на фізичну та економічну доступність ліків.
- ▶ Розробити рекомендації щодо системи управління для підвищення ефективності програми реімбурсації лікарських засобів в Україні.

# Розділ 1. Теоретичний огляд

## РОЗДІЛ 1.1 ДОСТУПНІ ЛІКИ: ДОСВІД ЄС ТА ЯК ЦЕ ДІЄ В УКРАЇНІ

Усі країни Європейського регіону і, зокрема, Україна впровадили відповідні механізми, рекомендовані ВООЗ з метою надання доступу до основних лікарських засобів (ОЛЗ) для населення. Згідно європейського законодавства країни-члени ЄС самотійно формують політику ціноутворення й реімбурсації у сфері фармацевтичного забезпечення. Національні системи Охорони Здоров'я мають досягти адекватного балансу між стримуванням витрат, виведенням на ринок дорогих інноваційних препаратів і доступом пацієнтів до лікарських засобів.

Країни мають різні національні інтереси і, відповідно, по-різному ставляться до заохочення інновацій, що обумовлено рівнем соціально-економічного розвитку, інноваційно-інвестиційною політикою та структурою промисловості й роллю інноваційних і генеричних фармацевтичних компаній у формуванні валового внутрішнього продукту (ВВП). Високорозвинені країни зазвичай інвестують в інновації, а країни із середнім і низьким рівнем доходу (наприклад, Польща та Україна) заохочують використання генериків.

Реімбурсація працює в багатьох країнах світу і є ефективною системою забезпечення пацієнтів лікуванням. Держава або страхова компанія відшкодовує вартість визначених лікарських засобів для окремих категорій захворювань. У кожній країні держава приймає рішення, за якими правилами існуватиме система реімбурсації лікарських засобів. Визначає джерела фінансування програми, умови надання компенсації за ліки, методи регулювання цін з боку держави, принципи відбору захворювань та ліків, що підлягатимуть відшкодуванню, тощо.

Україна обрала для себе компенсацію вартості аптечному закладу від розпорядника бюджетних коштів на реалізацію програми. Джерелом фінансування в Україні є загальний державний бюджет. У деяких країнах джерелом фінансування обирають державні та приватні фонди соціального страхування. Україна при впровадженні системи реімбурсації створила короткий список базових препаратів для лікування найпоширеніших захворювань – Національний перелік основних лікарських засобів.

Зазвичай у всіх країнах ЄС передбачається участь пацієнта в оплаті необхідних йому лікарських засобів у формі мінімальної доплати або у формі доплати відсотка від вартості рецепту. Україна для себе обрала модель повного відшкодування препарату за найменшою ціною, за інші – пацієнт сплачує різницю у аптечному закладі.

Україна, врахувавши європейський досвід та ціни на ліки, розробила свою програму «Доступні ліки». Завдяки цій програмі вартість лікарських засобів, що беруть участь у програмі знизилася в середньому на третину, а людей спонукають відвідувати лікаря, а не самолікуватися. Також у Міністерстві охорони здоров'я планують врегулювати ринок реклами лікарських засобів за європейськими правилами, аби уникнути маніпуляцій.

## Розділ 1.2 «Доступні ліки»

**Програма реімбурсації** (більш відома як «Доступні ліки») — це державна програма, що спрямована на зниження витрат зі сторони пацієнтів, тим самим підкріплюючи їх фінансовий захист. До програми ввійшли лікарські засоби, які застосовуються для лікування та профілактики найрозповсюдженіших захворювань: серцево-судинної системи, діабету II типу та бронхіальної астми.

У 2012—2013 роках Міністерством охорони здоров'я було створено пілотну програму відшкодування вартості лікарських засобів для контролю артеріального тиску (пілотний проект), в якому брали участь 3 області (в тому числі Вінницьька та м. Київ). Час показав, що ця програма не зважаючи на всі заходи, мала значні недоліки. Зрештою, фінансування пілотної програми було припинено.

Дебютувала програма 1 квітня 2017 року. Через 2 роки, у квітні 2019 року, програма «Доступні ліки» змінила правила та перейшла повністю на електронний формат роботи.



Розроблення змін до програми реімбурсації почалося у другій половині 2018 року. На той час стали очевидними певні недоліки та був накопичений достатній досвід для реалізації змін. Вікно можливостей для цих змін було відкритим: з однієї сторони, програма мала політичну підтримку міністерства та Уряду, з іншої — була нагода скористатися іншими досягненнями реформи, а саме: створенням НСЗУ та запуском програми Ehealth. Була розроблена політика реімбурсації — неофіційний, проте дуже важливий документ, до обговорення якого були залучені ключові стейкхолдери. Після узгодження політики були описані ключові верхньорівневі процеси — укладення договору про реімбурсацію та функціонування електронного рецепту.

До 2018 р рецепти виписувались у паперовій формі. На їх основі були розроблені зміни до законодавства та створено необхідний функціонал в електронній системі охорони здоров'я.

Основні зміни, які були здійснені для вдосконалення програми, стосувалися всіх аспектів, окрім принципів формування переліку ліків, що підлягають реімбурсації, та ціноутворення.

Програма реімбурсації здолала довгий шлях, доки вона набула сучасної форми. Її становленню передували 2 етапи, які умовно можна розділити на періоди до та після впровадження в електронній системі охорони здоров'я ([eHealth](#)). Визначальним у становленні цієї системи став централізований державний контроль над випискою рецептів на медичні засоби, їх відшкодуванням, фінансуванням аптек, а також контроль звітності. Що дало значні результати у ефективності даної програми.

## Розділ 1.3 Фізична та економічна доступність лікарських засобів

Питанням забезпечення доступності ЛЗ приділяється значна увага як із боку урядів різних країн і національних компетентних органів у сфері ОЗ.

Доступність – це можливість пацієнта отримувати медичну і, зокрема, лікарську допомогу, медичні послуги, включаючи ЛЗ. Доступність обумовлена такими складовими, як наявність медичних послуг та їхня прийнятність для пацієнта; місце розташування закладів охорони здоров'я; транспортна доступність; години роботи та вартість.

Перешкодами у доступності можуть виступати такі фактори:

- ▶ - фінансовий (брак грошових ресурсів як у пацієнта та і у держави);
- ▶ - географічний (відстань до місця надання допомоги);
- ▶ - організаційний (брак доступних центрів надання допомоги) ;
- ▶ - соціальний (дискримінація або мовний бар'єр).
- ▶ Поняття «доступність» ЛЗ розглядають у двох аспектах:
  - ▶ 1) фізична доступність – це наявність необхідного асортименту лікарських засобів у аптечній мережі,
  - ▶ 2) економічна доступність (цінова) - передбачає можливість придбання цих ЛЗ кожним громадянином незалежно від рівня його достатку та соціального статусу .

**Фізична доступність** включає такі аспекти:

- ▶ - *Наявність на ринку*: Ліки повинні бути присутніми на ринку і бути доступними для придбання. Це передбачає, що ліки повинні вироблятися та постачатися на ринок з метою їхньої дальшої доступності для пацієнтів.
- ▶ - *Наявність в аптеках і лікарнях*: Ліки повинні бути доступні в аптечних закладах та лікарнях, де пацієнти можуть їх придбати або отримати в рамках лреїмбурсації.
- ▶ - *Ціна ліків*: Вартість ліків також впливає на фізичну доступність. Ліки повинні бути доступними за цінами, які прийнятні для пацієнтів або для систем охорони здоров'я.
- ▶ - *Якість та безпека*: Ліки повинні відповідати стандартам якості та безпеки, щоб забезпечити ефективність лікування.
- ▶ - *Термін придатності та зберігання*: Ліки повинні мати довгий термін придатності і вимоги щодо зберігання, щоб пацієнти могли використовувати їх в потрібний момент без обмежень.

Фізична доступність ліків важлива для забезпечення населення доступом до необхідного лікування та підтриманням громадського здоров'я.

Економічна доступність ліків відноситься до можливості пацієнта придбати необхідні медичні засоби та ліки без фінансових труднощів чи перевищення бюджету. Це важливий аспект доступності лікування для населення і включає такі аспекти:

- ▶ *Вартість ліків:* Вартість ліків повинна бути доступною для більшості пацієнтів. Висока вартість ліків може створити фінансові обмеження для людей, які потребують лікування
- ▶ *Системи страхування та реімбурсації:* Наявність страхових програм і програм реімбурсації може сприяти зниженню фінансового тиску на пацієнтів. Це означає, що частина вартості ліків може бути покрита страховкою або державними програмами.
- ▶ *Соціальні програми і допомога:* Деякі країни мають соціальні програми та допомогу для пацієнтів з низьким рівнем доходу, які допомагають їм отримувати необхідні ліки навіть за обмежених фінансових можливостей.
- ▶ *Цінова політика:* Регулювання цін на ліки та здійснення контролю за цінами може допомогти знизити вартість ліків для пацієнтів.
- ▶ *Доступність лікарської допомоги і консультацій:* Доступність безкоштовної або доступної медичної консультації може сприяти раціональному використанню ліків та зниженню витрат на лікування.
- ▶ *Громадські програми та рекламація здоров'я:* Освіта населення про важливість лікування та доступних програмах може сприяти економічній доступності.

Економічна доступність ліків важлива для того, щоб пацієнти могли отримувати необхідне лікування без фінансових перешкод.

За даними опитування ВООЗ в Україні, найчастіше респонденти називали такі види ліків, які важко було отримати:

- ▶ від високого артеріального тиску — 49%;
- ▶ від серцевих захворювань — 49%;
- ▶ знеболювальні препарати — 41%;
- ▶ седативні препарати — 33%;
- ▶ антибіотики — 32%.

Серед основних причин неотримання ліків відзначаються наступні:

- ▶ підвищення цін на ліки — 84%;
- ▶ відсутність ліків в аптеці — 46%.

## Розділ 2. Аналіз стану реімбурсації лікарських засобів

### 2.1. Законодавчі та регуляторні аспекти реімбурсації

Сучасне українське законодавство в медичній та фармацевтичній сфері ґрунтується на низці державних гарантій, відображених зокрема в Конституції України, Основах законодавства України про охорону здоров'я, Законі України «Про лікарські засоби» тощо.

Найбільш ілюстративно наведена норма Конституції України розкривається в системі принципів охорони здоров'я, яка закріплена в ст.4 Основ законодавства України про охорону здоров'я, відповідно до якої одними з основних є принципи: «визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України; дотримання прав і свобод людини і громадянина в сфері охорони здоров'я та забезпечення пов'язаних з ними державних гарантій; рівноправність громадян, демократизм і загальнодоступність медичної допомоги та інших послуг в сфері охорони здоров'я тощо». Наведені принципи відображають організаційні та правові аспекти регулювання ринку лікарських засобів, а також формують межі державного впливу на сферу медичного забезпечення встановлюючи фактично індикатори, досягнення яких демонструватиме повноту та ефективність державного управління в означеній сфері.

Доступність лікарських засобів та медичних препаратів гарантується і Законом України «Про лікарські засоби», який хоча і не містить прямої вказівки на існування механізму реімбурсації, але гарантує доступність лікарських засобів для забезпечення потреб громадян та мінімального державного стандарту медичного обслуговування

Таким чином, держава розуміє під механізмом реімбурсації спосіб забезпечення доступу громадян до лікарських засобів і створення відповідних механізмів державного регулювання спрямованих на забезпечення інтересів як виробників таких засобів, так і їх споживачів. Значним досягненням Української системи правового забезпечення відносин реімбурсації є те, що у вітчизняне законодавство нарешті імплементоване поняття реімбурсації

Незважаючи на напрями правового регулювання на забезпечення населення медикаментами, у програмі «Доступні ліки» наявні й немалі недоліки. Тенденція, яка склалась на цьому ринку, призвела до явища «монополії в тіні» фармацевтичної галузі, саме на етапі участі в закупівлях медичних препаратів на користь програми

## **Розділ 2.2 Механізми визначення вартості та умов включення мед препаратів \ засобів до програми реімбурсації**

Забезпечення населення ліками та їх доступності для пацієнтів – основна складова національної системи охорони здоров'я, обумовлена політикою ціноутворення та реімбурсації лікарських засобів. У країнах ЄС, повноправним членом якого прагне стати Україна, значний відсоток витрат на медикаментозне забезпечення вносить держава, тому в основу механізмів ціноутворення та реімбурсації закладено принцип забезпечення рівного доступу населення до ефективних лікарських засобів за доступною ціною. На реалізацію цих завдань спрямовані вимоги Директиви 89/105/ЄЕС "Про прозорість заходів при ціноутворенні на лікарські засоби та їх включення до системи загального медичного страхування". При цьому регулювання цін на ЛЗ, що не включені до системи реімбурсації, не здійснюється. Вимоги, встановлені вище згаданою Директивою, повинні забезпечити баланс між необхідністю розвитку фармгалузі та доступом пацієнтів до ліків, який досягається за рахунок якісних генериків.

Україна, яка впевнено йде шляхом євроінтеграції, гармонізує норми національного законодавства з таким у ЄС, зокрема це стосується політики ціноутворення та реімбурсації. Ще у 2017 році в Україні почали впроваджувати програму реімбурсації ЛЗ «Доступні ліки», з того часу вона постійно розширюється. Зокрема, 1 липня 2023 року набули чинності постанови КМУ від 30.06.2023 р. № 653 та № 654, згідно з якими урегульовано питання про реімбурсацію медичних виробів, на які було встановлено такі самі граничні постачальницько-збутові надбавки (10%) та граничні торговельні (роздрібні) надбавки (15%), що й на ЛЗ, які підлягають відшкодуванню.



Питання встановлення граничних оптово-відпускних цін унормовано постановою КМУ від 04.10.2022 р. № 1117, якою запроваджено референтне ціноутворення та встановлення граничних оптово-відпускних цін для всіх ліків із Національного переліку основних лікарських засобів (Нацперелік). З жовтня 2022 р. затверджена нова політика ціноутворення, і зовнішнє референтне ціноутворення поширилося на всі ліки з Нацпереліку.

Наказом МОЗ України від 05.07.2023 р. № 1222 затверджено переліки граничних оптово-відпускних цін на ЛЗ та медвироби, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування (Переліки граничних цін). Реєстр відомостей щодо граничних оптово-відпускних цін на деякі лікарські засоби, що закуповуються за бюджетні кошти та підлягають референтному ціноутворенню, затверджено наказом МОЗ від 28.02.2023 р. № 408, наразі він включає 351 МНН лікарських засобів та 1239 позицій. (дані можуть бути дещо застарілі, так як під час написання даної роботи, було оновлення переліку лікарських засобів). Для 58% позицій з Реєстру застосовувалося зовнішнє референтне ціноутворення, для 24% — внутрішнє, для 18% — залишився принцип декларування оптово-відпускної ціни.

Згідно з постановою КМУ від 28.07.2021 р. № 854, після прийняття нових Переліків граничних цін, НСЗУ повинна протягом 3 робочих днів з дати їх публікації оприлюднити на своєму сайті оголошення про формування Переліків реімбурсації

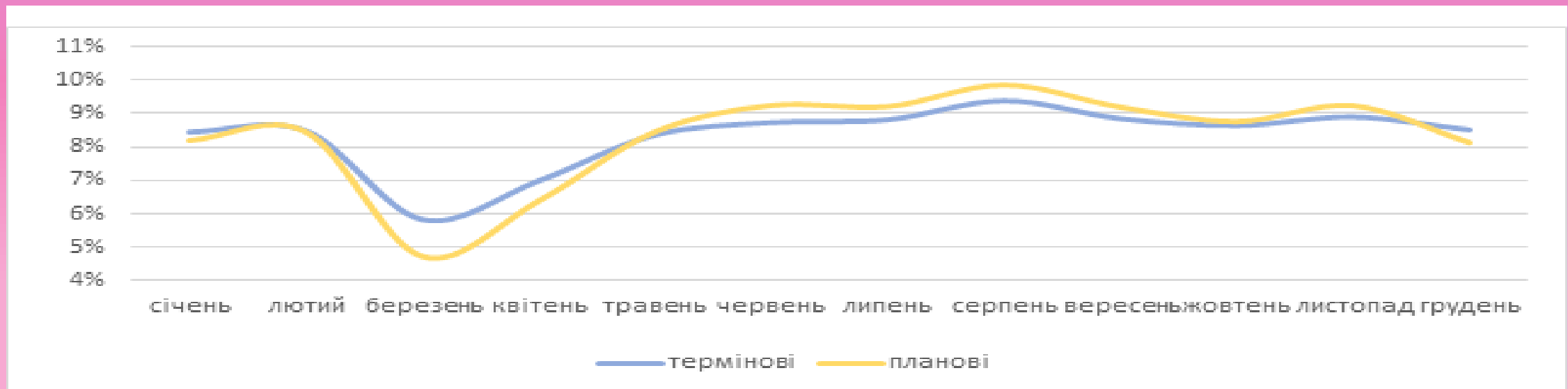
Попри позитивні зміни, обумовлені реформуванням системи фінансування галузі ОЗ та впровадженням Програми медичних гарантій, за відсутності системи обов'язкового МС більше 90% витрат на лікування українці оплачують із власної кишені. В цьому ракурсі проблема доступності ЛЗ набуває особливої актуальності та потребує рішучих дій. Ключовими питаннями є розробка й впровадження соціально ефективної політики та прозорої, економічно обгрунтованої системи цін на ЛЗ. Концепцією розвитку фармацевтичного сектора галузі ОЗ України на 2011–2020 рр. з метою забезпечення населення доступними ЛЗ було передбачено перехід до ефективного механізму державного регулювання і контролю цін, упровадження реімбурсації, створення інформаційної БД цін на ОЛЗ, проведення моніторингу системи цін на ліки. Відповідно для забезпечення доступності ОЛЗ були впроваджені пілотні проєкти та урядова програма «Доступні ліки» з референтного ціноутворення і відшкодування вартості ЛЗ.

Аналіз доктринальних положень та досліджень провідних вчених дав змогу на теоретичному рівні визначити реімбурсацію як систему відносин оформлену за допомогою спеціального договору, побудовану на принципах державно-приватного партнерства між органами держави та виробниками лікарських засобів, яка передбачає створення таких умов доступності лікарських засобів для населення, які здатні забезпечити виконання системи державних гарантій на загальнодоступність медичного обслуговування та в той же час, через інструменти компенсації вартості лікарських засобів, стимулювання в інший спосіб діяльності суб'єктів фармацевтичного ринку, - забезпечити високі економічні показники господарської діяльності останніх, формування конкурентного середовища на такому ринку.

# Розділ 3. Результати роботи і майбутні виклики

## Розділ 3.1 Проблеми та виклики програми реімбурсації

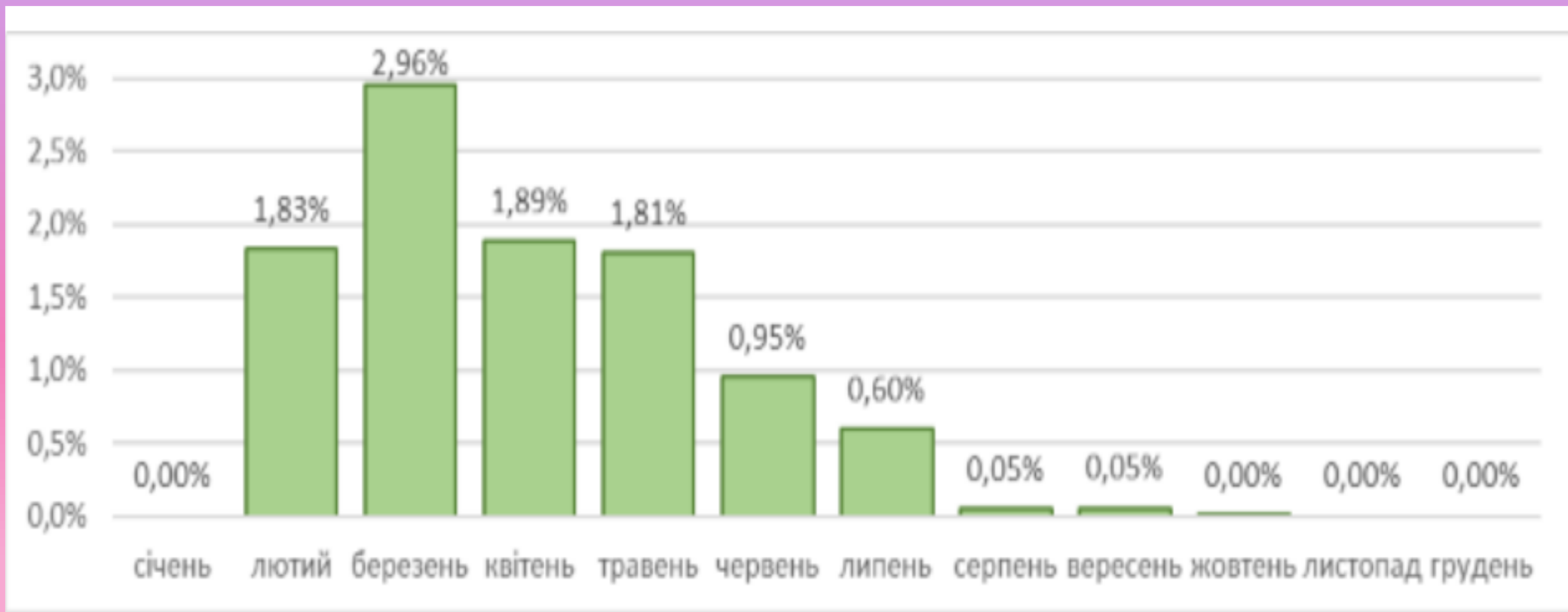
- Система охорони здоров'я України на початку 2022 р. ще не відновилася від пандемії COVID-19, проте наприкінці лютого 2022 р. вже постала перед складними викликами повномасштабної війни. З березня 2022р було зафіксовано істотне зниження спроможності СОЗ виконувати свої функції внаслідок безпекових ризиків, порушення логістичних ланцюгів, тимчасового кадрового дефіциту та загальної зміни настроїв громадян України. На щастя, колапсу системи не відбулося, і вона змогла відновити свою діяльність уже в травні. За підсумками року, зафіксовано понад 34 млн звернень громадян (рис. 3) при загальній кількості пацієнтів близько 39,3 млн осіб. В той же час, використання послуг первинної медичної допомоги (ПМД) оцінюють на рівні 75 % (протягом 2021 р. використання ПМД оцінили в середньому на рівні 56 %).



Не зважаючи на тривале існування програми реімбурсації *доступність лікарських засобів* залишається на низькому рівні. Так, протягом 2022 р. погашено понад 10 млн рецептів за програмою «Доступні ліки». Тим часом програмою реімбурсації охоплено лише до 3 % отриманих рецептів. При цьому, як порівняти з попереднім періодом, цей показник не збільшився, а в другому півріччі 2022 р. навіть знизився до 2 %. План закупівель виконано на 94 % запланованого переліку ліків на суму 7,2 млрд грн. Найменше – за програмами «Інфекційні захворювання, що супроводжуються високим рівнем летальності» – 66,7 %; «Вірусні гепатити В і С», «Первинні (вроджені) імунодефіцити», «Дитячі розлади психіки» – 87,5 %. Водночас закупівлі за програмою «Ліки для потреб воєнного стану» виконано на 100 %.

В своїй роботі я прицільно розглядала одну з програм реімбурсації, таку як «Доступні Ліки», проте реімбурсація нею не обмежується. Держава реімбурсує ліки для багатьох вищевказаних захворювань (що не входили в коло мого дослідження).

- ▶ Загальний обсяг споживання ліків, вартість яких підлягає відшкодуванню, 2022 р. скоротився проти 2021 р. на 5,6 % у грошовому вимірі та на 15,3 % – у натуральному. Загалом з бюджету відшкодовано лікарських засобів на суму 7,65 млрд грн . З лютого по вересень спостерігали прострочення платежів (найбільше протягом березня – травня), проте ситуація до кінця року стабілізувалася (рис. 4).



Медична інфраструктура України відчутно постраждала внаслідок повномасштабного вторгнення – зазнали пошкодження 1218 об'єктів у закладах охорони здоров'я, з них – 540 лікарень, і нажалі їх кількість зростає з кожним днем. За оцінками Світового банку, сфері охорони здоров'я завдано збитків на суму понад 1 млрд дол. США. Проте, з урахуванням утраченого потенціалу та інвестицій, оцінки Світового банку зростають до 24 млрд дол. США.

На кінець 2022 р. зареєстровано 2,2 тис. закладів, що надають медичні послуги населенню. Переважна форма власності є комунальною – 1284 суб'єкти господарювання; серед інших суб'єктів приватні – 297; ФОП – 667 та 2 установи державної форми власності. Загалом у цих закладах на 1 січня 2023 р. кількість зареєстрованих медпрацівників перевищила 325 тис. осіб. Водночас 30 тис. медичних працівників приєдналися до лав Збройних Сил України або стали волонтерами; 2,3 тис. медиків виїхали за кордон; 4,4 тис. стали вимушено переміщеними особами, 106 осіб загинуло. За даними МОЗ, 4436 внутрішньо переміщених медиків скористалися можливістю працевлаштуватися в медичному закладі іншого регіону. Серед них – 2040 лікарів, 1569 фахівців (медичних сестер / братів, акушерів, фельдшерів, асистентів фармацевтів), 827 технічних працівників.

Упродовж воєнних років тривали *реформи медичної галузі*:

- ▶ - запрацював механізм договорів керованого доступу, який дає можливість домовитися з виробником про особливі умови постачання ліків;
- ▶ - запроваджено електронні рецепти на антибіотики та ліки для пацієнтів з розладами психіки;
- ▶ - прийнято Закони України «Про систему громадського здоров'я» (передбачає створення сучасної епідеміологічної служби за прикладом Франції та Словаччини) та «Про лікарські засоби» (запроваджує європейські норми та стандарти обігу лікарських засобів);
- ▶ - внесено зміни до законодавства з метою продовжити другий етап медичної реформи (зокрема об'єднати вторинний і третинний рівні медичної допомоги в один), а також посилено контроль за відпуском лікарських засобів у вигляді введення заборони відпуску рецептурних лікарських засобів без рецепта. (що правда не завжди фармацевти притримуються цього правила)

## 3.2. Підсумки програми реімбурсації за 2023 р

Україна, не зважаючи на війну, продовжує втілювати соціальні програми для покращання доступу населення до лікарських засобів. Головною такою програмою є програма реімбурсації ліків. Ця програма не тільки є успішною, але й постійно доповнюється новими препаратами.

У 2023 р. програму увійшло 6 лікарських засобів для осіб у посттрансплантаційний період. З серпня до програми включено лікарські засоби для лікування болю та надання паліативної допомоги, а з жовтня - медичні вироби для визначення рівня глюкози в крові (тест смужки до декількох видів глюкометрів). Також покращуються деякі організаційні аспекти: Національна служба здоров'я України (НСЗУ) планує переходити до середньострокових договорів із аптечними закладами. Це означає, що аптечний заклад зможе укласти договір на термін до 3 років. Очікуваний результат - можливість уникнути моменту, коли в січні в деяких аптеках пацієнти не могли отримати ліки за програмою.

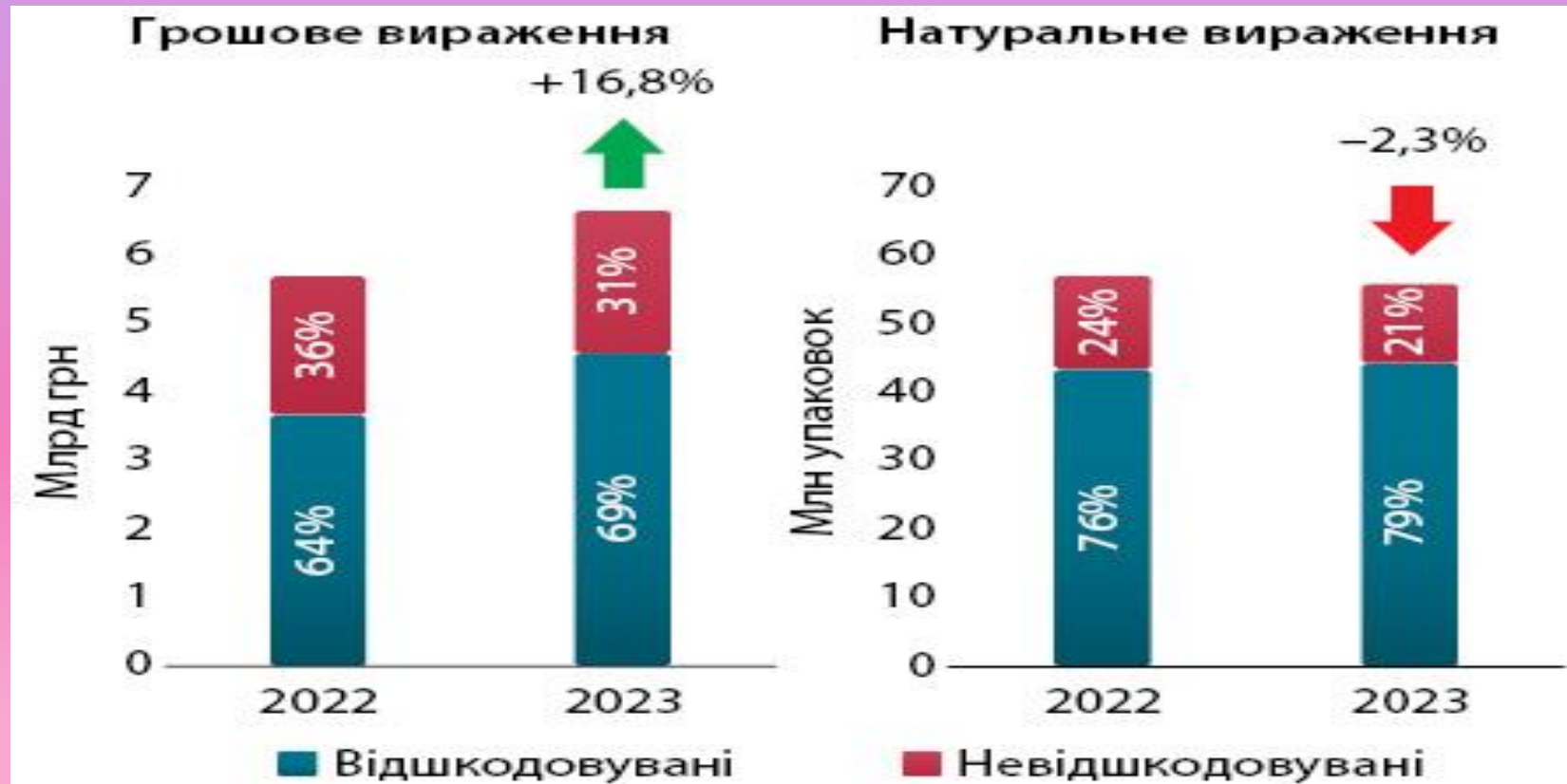


Програма реімбурсації продовжує свій розвиток. На даний момент НСЗУ в межах Програми медичних гарантій здійснює реімбурсацію лікарських засобів для лікування в амбулаторних умовах:

- ▶ - серцево-судинних та цереброваскулярних захворювань, у тому числі з первинною та вторинною профілактикою інфарктів та інсультів,
- ▶ - цукрового та нецукрового діабету,
- ▶ - хронічних хвороб нижніх дихальних шляхів,
- ▶ - розладів психіки та поведінки, епілепсії, хвороби Паркінсона, а також лікарських засобів для осіб у посттрансплантаційний період та препаратів для лікування болю і надання паліативної допомоги,
- ▶ - а також медичні вироби ( тест-смужки для визначення рівня глюкози в крові).

В цілому відшкодування вартості здійснюється для понад 60 міжнародних непатентованих назв (МНН) та фіксованих комбінацій діючих речовин лікарських засобів.

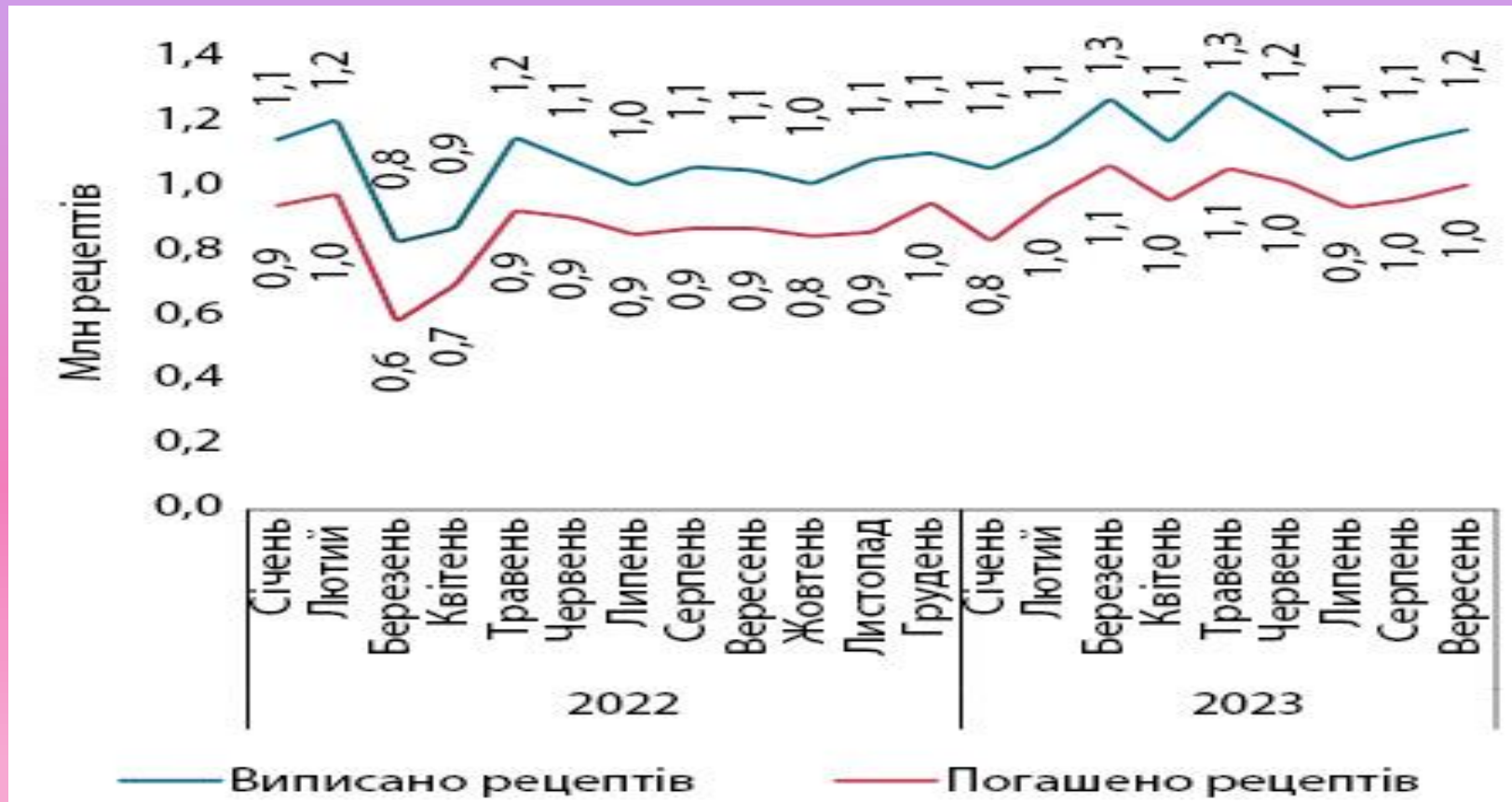
- ▶ Загальні обсяги продажу ліків, включених до програми реімбурсації, за підсумками 2023 р., у грошовому вираженні збільшилися на 17% порівняно з аналогічним періодом 2022 р., а у натуральному — зменшилися на 2% (рис. 5). Якщо розглянути кількість ліків, вартість яких відшкодовується, то темпи їх зростання в грошовому вираженні становлять 25%, тоді як для невідшкодовуваних — 3%. У натуральному вираженні препарати, що відшкодовуються, продемонстрували зростання (2%), а обсяги продажу невідшкодовуваних, навпаки, зменшилися на 16%.



Потрібно відмітити, що від початку повномасштабного вторгнення було дозволено відпуск препаратів не лише за електронними, а й за паперовими рецептами. Це значно підвищило доступ пацієнтів до ліків. Проте вже з 1 липня 2023 р. відпуск ліків за програмою реімбурсації здійснюється виключно за електронним рецептом (на прохання пацієнта лікар зможе додатково роздрукувати інформаційну довідку, в якій міститиметься інформація про рецепт). Паперовий рецепт поряд з електронним у межах програми «Доступні ліки» продовжує діяти лише на тимчасово окупованих, прифронтових територіях і територіях, де ведуться активні бойові дії.

Експерти наголошують на тому, що паперовий рецепт має продовжувати використовуватися, як це відбувається у європейських країнах.

1. Розглядаючи динаміку кількості виписаних та погашених рецептів за програмою реімбурсації, можна відзначити, що їх число поступово збільшується (рис. 8). У середньому, за підсумками 9 міс 2023 р., лікарі виписують 1,17 млн електронних рецептів на місяць, з яких 978,8 тис. погашається в аптеках. Тобто коефіцієнт погашення становить 83%. Для препаратів інсуліну коефіцієнт погашення взагалі становить 95%.



В Україні електронний рецепт впроваджувався поетапно:

- з 1 квітня 2019 р. — на препарати, включені в програму «Доступні ліки»
- з 1 жовтня 2021 р. — на інсуліни,
- з 1 серпня 2022 р. — на антибіотики,
- з 1 жовтня 2022 р. — на наркотичні і психотропні лікарські засоби,
- з 1 квітня 2023 р. — на всі рецептурні ліки.

Експерти стверджують, що проведений у 2021 р. аналіз свідчить - 95% рецептурних ліків відпускалися з аптек без рецептів, єдиним винятком є наркотичні препарати, які відпускалися виключно за рецептами, оскільки за порушення цих вимог є кримінальна відповідальність. Відсоток погашення електронного рецепта на наркотичні та психотропні засоби становить 84%.

- У той же час виписування електронних рецептів на препарати, що не включені до програми реімбурсації та не є наркотичними (психотропними) лікарськими засобами, знаходиться на досить низькому рівні (рис. 9), а коефіцієнт погашення взагалі становить 6%. Можна зробити висновок, що електронний рецепт добре працює лише тоді, коли він використовується як фінансовий інструмент.



# Висновки

Європейський досвід доводить, що використання реімбурсації в якості засобу державного регулювання господарської діяльності учасників фармацевтичного ринку є запорукою належного виконання соціальної функції та стимулювання конкуренції на фармацевтичному ринку. Таким чином, реімбурсацію можна визначити як засіб державного регулювання господарської діяльності у сфері фармації, який полягає у відшкодуванні частини вартості лікарського засобу на рівні референтної ціни з урахуванням граничних постачальницько-збутових та роздрібних надбавок на користь суб'єкта господарювання, який спрямований на встановлення соціально орієнтованого рівня відпускних цін на лікарські засоби та вироби медичного призначення для окремих категорій фізичних осіб, застосовується в поєднанні з державним регулюванням цін на лікарські засоби з метою раціоналізації витрат державного бюджету.

Аналіз доктринальних положень та досліджень провідних вчених дав змогу на теоретичному рівні визначити реімбурсацію як систему відносин оформлену за допомогою спеціального договору, побудовану на принципах державно-приватного партнерства між органами держави та виробниками лікарських засобів, яка передбачає створення таких умов доступності лікарських засобів для населення, які здатні забезпечити виконання системи державних гаранті на загальнодоступність медичного обслуговування та в той же час, через інструменти компенсації вартості лікарських засобів, стимулювання в інший спосіб діяльності суб'єктів фармацевтичного ринку, - забезпечити високі економічні показники господарської діяльності останніх, формування конкурентного середовища на такому ринку. Незважаючи на напрями правового регулювання на забезпечення населення медикаментами, у програмі «Доступні ліки» наявні й немалі недоліки. Тенденція, яка склалась на цьому ринку, призвела до явища «монополії в тіні» фармацевтичної галузі, саме на етапі участі в закупівлях медичних препаратів на користь програми. Отже, метою подальших досліджень має бути усунення монополії великими підприємствами на фармацевтичному ринку, включення в державні закупівлі малих та середніх підприємств.



Ефективному впровадженню змін сприяє належна комунікація шляхів реформування з основними стейкхолдерами. Рекомендовано розробити комунікативну стратегію впровадження змін, залучаючи до її реалізації лідерів як на державному, так і на місцевому рівні. Одними з основних комунікаторів змін мають бути лікарі, які усвідовляють необхідність змін, розуміють результати цих позитивних змін для пацієнтів, лікарів та для здоров'я населення країни загалом.

Для досягнення орієнтирів післявоєнної побудови системи охорони здоров'я європейського зразка в Україні, а також подальшого впровадження програми реімбурсації лікарських засобів, необхідно вирішити низку проблем та прийняти відповідні управлінські рішення.

А саме:

#### 1) Посилення контролю над фінансами

- ▶ Фінансування програм та послуг у системі охорони здоров'я має відбуватись з різних прозорих джерел:
- ▶ бюджетна (державний та місцевий бюджет);
- ▶ донорська допомога ;
- ▶ господарська діяльність;
- ▶ інші, не заборонені законодавством джерела фінансування.

Передумовами покращення фінансування в системі реімбурсації є створення умов для залучення приватних інвестицій у медицину і ефективної взаємодії держави і приватного сектору в забезпеченні здоров'я населення (наявність інструментів реімбурсації, до сих пір у сімейних лікарів приватного сектору, та їх пацієнтів не має можливості отримувати ліки через центральні закупівлі).

2) Розбудова цифрового середовища охорони здоров'я, відповідно до стандартів ВООЗ та найкращих світових практик:

- ▶ Удосконалення законодавства, що регламентує роботу E-Health в Україні, до сучасного рівня цифровізації. ( що допоможе посилює контроль над реалізацією програми реімбурсації, та проводити більш глибокий аналіз її роботи).
- ▶ Переглянути підходи до централізації та децентралізації системи E-Health, сама система має бути гнучкою згідно потреб лікарів та пацієнтів.
- ▶ Впровадити повний електронний документообіг в СОЗ. Сучасні цифрові інструменти, а саме стандартизовані електронні історії хвороби, структуровані медичні записи, консультації суміжних спеціалістів. Це не тільки покращить якість прийняття клінічних та управлінських рішень, а забезпечить повноцінну взаємодію із різними національними реєстрами через національну базу даних
- ▶ Запровадити цифрові інструменти аудиту й контролю ефективності дорогих лікарських засобів та формування потреб.

Усе вищенаведене дозволить збирати перевірену, своєчасну та структуровану інформацію, як підґрунття управлінських рішень у реальному часі за допомогою різноманітних програм і сервісів. Що сприятиме НСЗУ отримувати всі необхідні дані для прийняття управлінських рішень, рекомендацій для ЗОЗ, проведення виплат та координації приватних старохих компаній.

**Дякую за увагу!**