

УДК 615.1:167/168:351.84:615.12:338.5

ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОНКОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ В УКРАЇНІ

Г.Л.Панфілова

Національний фармацевтичний університет

Ключові слова: державні цільові програми; онкологічні хворі; поширеність онкологічних захворювань; тендерні закупівлі препаратів

THE RESEARCH RESULTS OF TENDERS OF DRUG SUPPLY FOR CANCER PATIENTS IN UKRAINE

G.L.Panfilova

National University of Pharmacy

Key words: state target programmes; cancer patients; prevalence of cancer; tender purchases of medicines

The article presents the results of analysis of the pharmaceutical supply of patients according to the state target programme "Oncology". For the first time the comparative analysis of the dynamics of drug procurement in current and constant prices, as well as the amounts of purchased products per one cancer patient has been carried out. It has been determined that during the period of 2009-2013 a complex dynamics of changes in the amount of the drugs purchased was observed; it did not correspond to the nature of changes in the prevalence of malignant tumors in Ukraine. During 2009-2013 there was increase in the amount of tender procurement against reduction in the total amount of drugs purchased by the international non-proprietary and trade names of drugs. On average, the state spent 219,00 UAH or 27,59 US dollars per one cancer patient. These indicators do not meet the needs of patients with cancer pathology in the available drugs that are recommended by clinical protocols for conducting courses of chemotherapy. Due to an unstable currency at the foreign exchange market and the low solvency of the population the abovementioned facts have a negative socioeconomic importance and require immediate action. A characteristic feature of the tender procurement is a significant dominance in the range of drugs imported (70.7-84.1%). As a result of the research and systematization of literature data the basic measures to improve the efficiency of pharmaceutical supply of cancer patients in Ukraine have been developed. The author has made the conclusion about the need of introduction of the cost reimbursement mechanism of drug consumption into practical healthcare in the conditions of decrease of the regulatory impact on pricing at the domestic pharmaceutical market.

Важливим напрямком реалізації соціально орієнтованих принципів, задекларованих у Конституції України, є державна підтримка населення в організації ефективної медичної та фармацевтичної допомоги. Зважаючи на важкість розвитку патологічного процесу, поширеності та смертності хворих, динаміку показників захворюваності особливої актуальності набуває проблема надання доступного та якісного фармацевтичного забезпечення хворих у практичній онкології. Як свідчать дані спеціальної літератури, проведення хіміотерапії онкологічним хворим потребує залучення значних фінансових ресурсів протягом тривалого часу, що в умовах політичної та соціально-економічної кризи в країні виглядає вкрай проблематичним [1, 3, 5, 7].

Забезпечення хворих на онкологічні новоутворення (ОН) лікарськими препаратами (ЛП) здійснювалося в Україні з 2002 р. у рамках виконання трьох цільових програм: Державної програми «Онкологія» на 2002-2006 рр. (постанова КМУ від 29.03.2002 р. №392), «Дитяча онкологія» на 2006-2010 рр. (постанова КМУ від 19.07.2006 р. №983) та «Загальнодержавна програма боротьби з онкологічними захворюваннями на 2007-2016 рр.» (розпорядження КМУ 10.07.2006 р. №393-р – «Онкологія» далі). За умов секвестрування державного бюджету практично вдвічі, необхідності фінансування активних бойових дій на південному сході країни, девальвації національної валюти упродовж 2014 р. сформувались вкрай несприятливі умови для проведення централізованих державних

закупівель ЛП. За оцінкою фахівців прийняття у квітні 2014 р. Закону України «Про здійснення державних закупівель» суттєво не змінило ситуації з централізованим забезпеченням хворих ЛП [1, 7]. На жаль, станом на 01.09.2014 р. за державні кошти не було придбано жодного найменування ЛП за державними цільовими програмами (ДЦП), в т.ч. для онкологічних хворих. У відповідності до норм діючого законодавства поставки придбаних за державні кошти ЛП повинні здійснюватись у термін від 3 до 6 місяців з моменту підписання договорів між замовником та постачальником [1, 7]. Тому можна з повною мірою відповідальності говорити про повний зрив у 2014 р. централізованого забезпечення хворих ЛП за ДЦП «Онкологія». За умов політичної кризи у державі, соціальної напруги у суспільстві та перманентного зростання онкоепідеміологічних показ-

ників розгляд питання про впровадження ургентних механізмів проведення тендерних закупівель ЛП набуває особливого значення.

Питанню розробки теоретико-прикладних підходів щодо впровадження раціональних моделей ресурсного забезпечення державних закупівель ЛЗ за умов обмеженого характеру державного фінансування приділялась велика увага у закордонній та вітчизняній літературі різними напрямками досліджень [2-6]. Співробітниками Львівського національного університету ім. Д.Галицького (О.Р.Левицька у співавторстві) у 2010 р. були представлені результати клініко-економічного аналізу (КЕА) складу тендерних закупівель ЛП, що здійснювалися державою у 2009-2010 рр. [3]. Разом з цим в Україні відсутні роботи, в яких були б представлені результати аналізу державних закупівель ЛП для хворих на ОН у динаміці років у діючих та співставних цінах, а також з урахуванням онкоепідеміологічної ситуації, що склалась в Україні. Як відомо, онкоепідеміологічні показники є основними даними, які повинні враховуватися у розрахунках потреби у ЛП різних груп хворих. Вищезазначене дозволило сформулювати мету та визначити основні напрямки прикладних досліджень.

Метою роботи є аналіз стану фармацевтичного забезпечення хворих на ОН за ДЦП «Онкологія» з урахуванням різних факторів (курс національної валюти, індекс споживчих цін, показники поширеності та структури захворюваності на ОН в Україні) та розробка заходів з підвищення ефективності забезпечення доступними ЛП за умов обмеженого характеру фінансування охорони здоров'я (ОЗ).

Матеріали та методи

Для досягнення мети роботи були сформульовані наступні завдання: провести економіч-

ний аналіз динаміки показників сум тендерних закупівель ЛП, які придбані за державні кошти по ДЦП «Онкологія» протягом 2009-2013 рр. у діючих, співставних цінах, а також з урахуванням кількості придбаних асортиментних позицій за міжнародними непатентованими назвами (МНН) та торговими найменуваннями препаратів (ТНП); здійснити аналіз показників поширеності та структури захворюваності населення на ОН в Україні за вказаний період; провести порівняльний аналіз динаміки сум державних закупівель ЛП та показників поширеності ОН; за результатами проведених досліджень обґрунтувати напрямки та визначити основні заходи щодо підвищення ефективності фармацевтичного забезпечення онкологічних хворих.

У дослідженнях об'єктами були обрані: річні плани, реєстри державних закупівель ЛП МОЗ України (<http://www.moz.gov.ua>); бюлетені Національного канцерреєстру (НКР) за показниками «контингент хворих за нозологічними формами злоякісних новоутворень» та «питома вага нозологічних форм злоякісних новоутворень у статевій структурі загальної захворюваності та смертності населення України від онкологічних патологій» за 2009-2013 рр. (<http://users.i.kiev.ua/~usc/>); дані Державного комітету статистики України за показником індексу споживчих цін за групою «фармацевтична продукція, медичні товари та обладнання», рік до попереднього року (<http://www.ukrstat.gov.ua/>). З метою перерахунку показників на долари США використовувалися дані Національного банку України (<http://www.bank.gov.ua/>).

У дослідженнях використовувалися логічний, графічний, системно-аналітичний, математико-статистичний та порівняльний методи аналізу. Так, в аналізі динаміки змін тендерних

закупівель ЛП застосовувалися коефіцієнти росту/зниження (ланцюгові) ($k_{\text{ланц.}}$), темпи приросту/зниження (%). Статистична обробка даних здійснювалась за допомогою табличного процесора Microsoft Office Excel 2010 та стандартної програми прикладного статистичного аналізу Statistica 6.0 (ліцензія програмного продукту V.7. English – V.6 Russia K 892818).

Результати та їх обговорення

За даними аналізу динаміки сум державних закупівель ЛП встановлено наступне. Протягом 2009-2013 рр. спостерігалось збільшення сум тендерних закупівель ліків на фоні зниження кількості придбаних найменувань препаратів за МНН та у розрізі ТНП з урахуванням всіх форм випуску. Динаміку змін сум тендерних закупівель ЛП за ДЦП «Онкологія» описують $k_{\text{ланц.}}$ значення яких представлені у табл. 1. Як бачимо, суми тендерних закупівель ЛП збільшувалися по роках з різними темпами. Найбільша сума придбаних ЛП за вартісним показником як у діючих, так і у співставних цінах спостерігалась у 2013 р. Так, у 2013 р. державою було придбано на 27,8% та 65,4% більше препаратів у вартісному показнику (діючі ціни), ніж за даними 2012 р. та 2009 р. відповідно. Розраховане середнє значення $k_{\text{ланц.}}$ дорівнює 1,14 (сума закупівель ЛП у національній валюті) та 1,13 (долари США).

Деяко інша за характером динаміка змін сум закупівель спостерігалась у співставних до цін базового в аналізі 2009 р. Так, протягом 2009-2011 рр. мало місце збільшення сум тендерних закупівель ЛП ($k_{\text{сер. ланц. 2010-2011 рр.}} = 1,05$), а у 2012 р. за державні кошти було придбано на 509,8 тис. грн менше ЛП у вартісному показнику, ніж за даними попереднього 2011 р. У 2013 р. сума державних закупівель ЛП у співставних цінах перевищувала по-

Таблиця 1

**Результати економічного аналізу державних закупівель ліків
для онкологічних хворих за державною цільовою програмою «Онкологія»**

Показники та результати аналізу по роках дослідження								
роки					k _{ланц.}			
2009	2010	2011	2012	2013	k ₁	k ₂	k ₃	k ₄
<i>Загальна сума закупівель ЛЗ, в т.ч. для онкогематологічних хворих у діючих цінах, тис. грн</i>								
178215,6	197827,2: (62018,8*)	222947,3: (65551,9)	230587,7: (69218,6)	294802,6: (133230,2)	1,11	1,13	1,03	1,28
<i>Загальна сума закупівель ЛЗ у співставних цінах, тис. грн</i>								
178215,6	183343,1	193649,5	193139,7	241374,3	1,03	1,06	0,99	1,25
<i>Курс НБУ дол. США/грн станом на 1 січня (100 дол. США)</i>								
770,00	798,50	796,17	798,98	799,30	1,04	0,99	1,01	1,00
<i>Загальна сума закупівель ЛЗ у діючих цінах, дол. США</i>								
23144,9	24774,9	28000,3	28860,3	36882,6	1,07	1,13	1,03	1,28
<i>Кількість придбаних ЛП за МНН</i>								
59	55	43	47	47	0,93	0,78	1,09	1,00

Примітка. * – з 2010 р. здійснювався відокремлений облік сум закуплених препаратів для онкогематологічних хворих.

казники попереднього періоду на 48234,6 тис. грн. Середнє значення k_{ланц.} за динамікою показників дорівнювало 1,08. Порівнюючи результати аналізу динаміки закупівель ліків у діючих та співставних цінах, можна стверджувати щодо наявності залежності вартісних показників від інфляційних процесів, що спостерігались у вітчизняній економіці протягом 2009-2013 рр.

Всього за даними 2009 р. було придбано 91 ТНП за 59 МНН, у 2010 р. – 82 ТНП за 55 за МНН, 2011 р. – 69 найменувань за 43 МНН. У наступних 2012 р. та 2013 рр. державою було закуплено 70 та 67 асортиментних позицій за торговими назвами за 47 МНН препаратів відповідно. Як бачимо за даними табл. 1, найбільша кількість асортиментних позицій за МНН була придбана у 2009 р., а найнижча – за даними 2011 р. Більш цікавим є аналіз придбаних ЛП за ТНП з урахуванням всіх форм випуску у розрізі «імпорتنний/вітчизняний» препарат. Співвідношення (%) між препаратами імпортного та вітчизняного виробництва у структурі асортименту ЛП,

що закуповувався по роках дослідження, становило: 82,4:17,6 (2009 р.); 70,7:29,3 (2010 р.); 84,1:15,9 (2011 р.); 75,7:24,3 (2012 р.); 76,1:23,9 (2013 р.). Тобто, встановлено безумовне домінування у структурі закупівель ЛП імпортного виробництва. Зазначене є наслідком загальної тенденції, що сформувалась протягом останнього десятиліття на вітчизняному фармацевтичному ринку. Як свідчать аналітичні огляди, важливою характеристикою ринку ЛП є його імпортозалежність. За деякими фармакотерапевтичними групами питома вага (%) препаратів імпортного виробництва складає 75%-80%, і протипухлинні препарати не є винятком. За умов вкрай нестабільної ситуації на валютному ринку країни та перманентного зниження платоспроможності значної частки населення країни зазначене має вкрай негативні соціально-економічні наслідки та потребує системного вирішення з боку відповідних державних структур.

Динаміка ЛП за кількістю придбаних асортиментних позицій препаратів для онколо-

гічних хворих за параметром «імпорتنний/вітчизняний» у динаміці років наведена на рис. 1. Найбільша кількість препаратів вітчизняного виробництва за ТНП було придбано у 2010 р. В цілому слід зазначити, що за державні кошти закуповувалась відносно стабільна кількість найменувань ЛП вітчизняного виробництва.

Наступним етапом досліджень став аналіз структури захворюваності населення на рак, динаміки поширеності ОН в Україні за 2009-2013 рр. та сум тендерних закупівель ЛП, що припадає на одного онкологічного хворого. Результати досліджень наведені у табл. 2.

Порівнюючи дані динаміки державних закупівель ЛП та показників поширеності ОН, а також структури захворюваності населення України на ОН, встановлено наступне. Протягом 2006-2012 рр. суттєвих структурних зрушень у динаміці показників питомої ваги захворюваності населення на ОН не спостерігалось. Так, за даними НКР (уточнені дані) стабільно перші позиції за питомою вагою у структурі захворюваності насе-

Таблиця 2

Результати аналізу динаміки показників, що характеризують онкоепідеміологічну ситуацію в Україні та стан фармацевтичного забезпечення хворих на рак за державною цільовою програмою «Онкологія»

Показники та результати аналізу по роках дослідження								
роки					$k_{\text{ланц.}}$			
2009	2010	2011	2012	2013	k_1	k_2	k_3	k_4
<i>Кількість хворих на злоякісні новоутворення, які знаходяться за даними НКР на диспансерному обліку, всього осіб: в т.ч. чоловіків та жінок</i>								
961183	1015592	989637	1052333	1090147	1,06	0,97	1,06	1,04
338635	355590	347560	368403	381280	1,05	0,98	1,06	1,04
622548	660002	642077	683930	708867	1,06	0,97	1,07	1,04
<i>Сума закупівель ЛЗ у діючих цінах, що припадає на одного хворого, грн</i>								
185,41	194,79	225,28	219,12	270,42	1,05	1,16	0,97	1,23
<i>Сума закупівель ЛЗ у співставних цінах, що припадає на одного хворого, грн</i>								
185,41	180,53	195,68	183,53	221,41	0,97	1,08	0,94	1,21

лення на ОН серед чоловіків посідають злоякісні новоутворення легенів, бронхів, трахеї (17,5-19,4%), а серед жінок – рак молочної залози (19,5-19,9%). На другій та третій позиціях у структурі захворюваності чоловіків на ОН представлені рак шлунка, немеланомні злоякісні новоутворення шкіри, передміхурової залози, а серед жінок – немеланомні злоякісні новоутворення шкіри та тіла матки.

За даними 2011 р. спостерігалось зниження кількості онкологічних хворих у порівнянні з 2010 р. на 25955 осіб (-3,0%), а сума тендерних закупівель, навпаки, збільшилась на 25120,1 тис. грн (+12,70%) та 10306,4 тис. грн

(+5,62%) у діючих та співставних цінах відповідно. На фоні збільшення кількості онкологічних хворих у 2012 р. на 62696 осіб (+6,3%) суми закупівель у співставних цінах, навпаки, зменшились у порівнянні з попереднім періодом на 509,8 тис. грн (-0,3%). Цікавим є той факт, що у 2013 р. суми тендерних закупівель для онкологічних хворих зросли на 64 214,9 тис. грн у діючих (+27,9%) та на 48234,6 тис. грн у співставних цінах (+25,0%) в умовах відносно незначного приросту кількості хворих на 37814 осіб (+3,6%) до даних попереднього періоду. В цілому, невідповідність характеру змін показників поширеності ОН дина-

міці тендерних закупівель характеризують результати порівняння значень середніх $k_{\text{ланц.}}$. Так, за даними аналізу поширеності середнє значення $k_{\text{ланц.}}$ дорівнювало 1,03, а динаміку змін закупівель ЛП, що припадали на одного хворого, характеризували наступні значення $k_{\text{ланц.}}$: 1,10 (діючі ціни); 1,05 (співставні ціни).

У середньому на фармацевтичне обслуговування за ДЦП одного онкологічного хворого державою було витрачено (середній показник сум тендерних закупівель ЛП, що припадає на одного хворого) 219,00 грн/хворого 193,31 грн/хворого у діючих та співставних цінах відповідно. Найвище значення зазначеного показника у діючих цінах спостерігалось у 2013 р. (270,42 грн/хворого), а найнижче за даними 2009 р. (185,41 грн/хворого). На рис. 2 динаміка сум тендерних закупівель ЛП, що припадають на одного онкологічного хворого, які розраховані у доларах США з урахуванням курсу НБУ.

За період, що досліджувався, зазначений показник коливався у діапазоні значень від 24,08 дол. США/хворого (2009 р.) до 33,83 дол. США/хворого (2013 р.). Як бачимо, незважаючи на щорічне збільшення за-

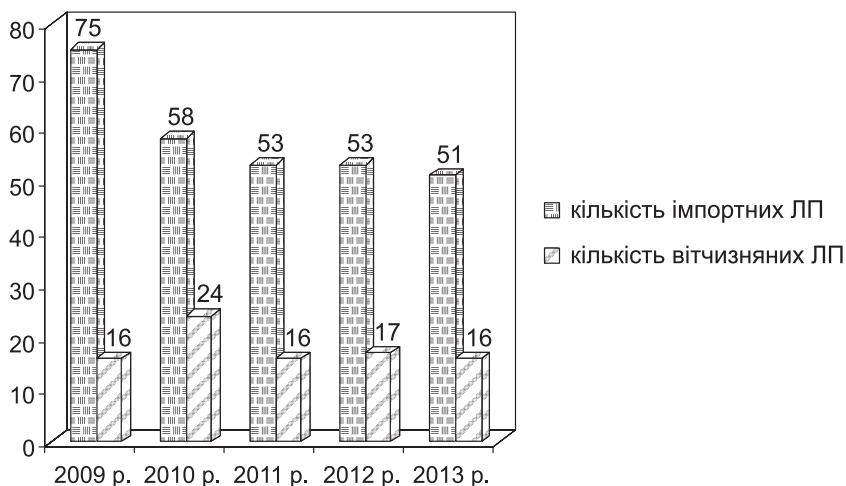


Рис. 1. Аналіз динаміки закупівель ЛП імпортного та вітчизняного виробництва за ДЦП «Онкологія» протягом 2009-2013 рр.

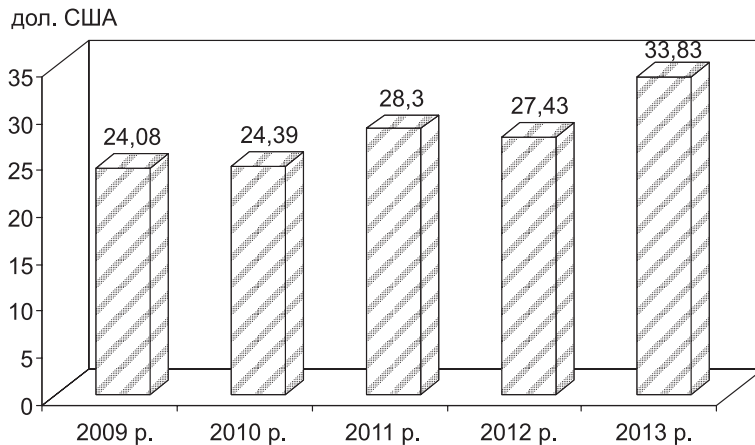


Рис. 2. Аналіз динаміки сум тендерних закупівель ЛП, що припадає на одного онкологічного хворого в дол. США за 2009-2013 рр.

купівель ЛП, показник сум придбаних препаратів, що припадають на одного хворого на ОН, зменшився з 28,30 дол. США за даними 2011 р. до 27,43 дол. США у 2012 р. Порівнюючи дані протоколів лікування хворих на ОН різної локалізації, у яких представлені схеми хіміотерапії, а також результати аналізу цін на препарати протипухлинної дії, представлені на вітчизняному ринку ЛП, можна з повною відповідальністю стверджувати наступне. Представлені показники не відповідають реальній потребі онкологічних хворих у високоефективних та доступних протипухлинних препаратах.

За результатами проведених досліджень та систематизації даних публікацій, у яких розглядаються проблеми організації тендерних закупівель ЛП за ДПЦ, можна говорити, що у рамках діючої моделі державного фінансування системи охорони здоров'я і фармацевтичного забезпечення населення вирішити питання раціонального використання бюджетних коштів у режимі максимальної прозорості тендерних торгів виглядає неможливим. Вважаємо, що суттєво у зазначеному напрямку не допоможе також і впровадження механізму зовнішнього референтного ціноутворення на ЛП.

Єдиним напрямком вирішення зазначеної проблеми є впро-

вадження механізму реімбурсації вартості споживання ЛП в системі соціального медичного страхування населення. Визначення максимального рівня реімбурсації вартості ЛП з доведеною терапевтичною ефективністю створює сприятливі умови для розвитку конкурентного середовища на фармацевтичному ринку та формування об'єктивних умов щодо зниження цін на ЛП. Фармацевтичні компанії стануть перед вибором: або знижувати ціни на ЛП та отримувати гарантовані державою та страховими компаніями компенсації, або зберегти рівень цін та очікувати одержання прибутків за рахунок продажів тим споживачам, які спроможні компенсувати різницю у ціні препаратів. На цьому шляху нами визначені основні заходи з підвищення доступності ЛП, що використовуються у лікуванні онкологічних хворих:

- впровадження програми імпортозаміщення та державне стимулювання виробництва вітчизняних препаратів протипухлинної дії за механізмами оподаткування, інвестування, ціноутворення та кредитування;
- удосконалення моделі збору інформації з метою оцінки потреби онкологічних хворих у ЛП з урахуванням структури захворюваності, динаміки показників поши-

реності й смертності, даних відповідних протоколів лікування та результатів досліджень з оцінки медичних технологій (Health Technology Assessment – HTA);

- нормативно-правове закріплення можливості активного залучення до процесу фармацевтичного забезпечення онкологічних хворих благодійних фондів, суспільних організацій, насамперед об'єднань споживачів медичних та фармацевтичних послуг;
- стимулювання споживання більш дешевих генеричних препаратів з доведеною біоеквівалентністю оригінальному препарату за процедурою, що відповідає міжнародним вимогам, насамперед Директиви 89/105/ЕЕС «Про прозорість ціноутворення»;
- організація постійно діючої нарадчої групи, до складу якої повинні входити представники МОЗ, виробники ЛП, спеціалізованих закладів охорони здоров'я (ЗОЗ), аптек, благодійних організацій, об'єднань споживачів медичних та фармацевтичних послуг тощо;
- налагодження роботи клінічного провізора на рівні спеціалізованих ЗОЗ з метою проведення КЕА ефективності використання страхових фондів, призначених для реімбурсації вартості споживання ЛП онкологічним хворим;
- проведення моніторингу вітчизняного ринку протипухлинних препаратів та їх цінних характеристик (коефіцієнтів ліквідності цін, адекватності платоспроможності, доступності).

ВИСНОВКИ

1. За результатами аналізу встановлено, що тендерні закупівлі ЛП у діючих та співставних цінах характеризувалися складною динамікою змін. Протягом 2009-2013 рр. спостерігалось збільшення сум придбаних препаратів (діючі та спів-

ставні ціни) з різними темпами зростання на фоні зниження їх кількості за МНН та ТНП. Максимальне значення сум державних закупівель мало місце за даними 2013 р. (294802,6 тис. грн), а мінімальне – у 2009 р. (178215,6 тис. грн).

2. Аналіз динаміки закупівель ЛП у діючих та співставних цінах продемонстрував залежність вартісних показників від інфляційних процесів, що спостерігались у вітчизняній економіці протягом 2009-2013 рр. Так, середнє значення $k_{\text{ланц}}$ сум тендерних закупівель у діючих цінах дорівнювало 1,14, а у співставних – 1,08.

3. Важливою характеристикою асортименту ЛП, що закуповувалися, є домінування препаратів імпортного виробництва. Так, по роках дослідження питома вага (%) препаратів імпортного виробництва коливалась у діапазоні від 70,7% (2010 р.) до 84,1% (2011 р.).

4. Доведено, що динаміка тендерних закупівель ЛП не відповідає характеру змін показників поширеності ОН в Україні по

роках дослідження. Так, наприклад, у 2011 р. було придбано ЛП на 25120,1 тис. грн у діючих цінах (+12,7%) більше у порівнянні з попереднім 2010 р., на фоні зниження кількості онкологічних хворих на 25955 осіб (-3,0%). У 2012 р. кількість хворих на рак в Україні збільшилась на 62696 осіб (+6,3%), а суми закупівель ЛП у співставних цінах, навпаки, зменшились на 509,8 тис. грн (-0,3%) у порівнянні з даними 2011 р.

5. Встановлено, що протягом 2009-2013 рр. у середньому на фармацевтичне забезпечення одного онкологічного хворого за ДЦП «Онкологія» державою було витрачено 219,00 грн/осіб у діючих або 193,31 грн/осіб у співставних цінах. Зазначений показник, який розраховувався у доларах США, коливався у діапазоні значень від 24,01 дол. США/хворого (2009 р.) до 33,83 дол. США/хворого (2013 р.).

6. Враховуючи цінові характеристики протипухлинних препаратів, представлених на вітчизняному фармацевтичному ринку, та вимоги клінічних про-

токолів з надання медичної допомоги, затверджених за спеціальністю «Онкологія», вищезазначені показники не відповідають реальній потребі хворих на ОН у високоефективних та доступних ЛП.

7. Дієвим механізмом раціонального використання коштів системи ОЗ, спрямованих на забезпечення медичною та фармацевтичною допомогою онкологічних хворих, є впровадження моделі реімбурсації вартості споживання ЛП за умов зниження з боку держави регуляторного впливу на цінову політику на фармацевтичному ринку.

8. Важливим напрямком подальших досліджень є розробка теоретико-прикладних підходів щодо формування ефективних моделей реімбурсації вартості споживання ЛП по різних групах онкологічних хворих, насамперед хворих на гемобластози та нозології, що за даними онкоепідеміологічних досліджень займають лідируючі позиції у структурі захворюваності, поширеності та смертності населення України від раку.

ЛІТЕРАТУРА

1. Галковская Г. Эффективное использование средств госбюджета на закупки препаратов – законное требование налогоплательщиков [Електронний ресурс]. – Режим доступу до документа: <http://www.apteka.ua/article/304636>.
2. Євтушенко О.М., Мнушко З.М., Немцова В.Д. // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2010. – №4. – С. 50-56.
3. Левицька О.Р., Борецька О.Б., Заяць М.М., Сех М.Я. // Клінічна фармація, фармакотерапія та медична стандартизація. – 2010. – №3-4. – С. 127-133.
4. Мнушко З.М., Шолойко Н.В. Оцінка економічної доступності лікарських препаратів, що закуповуються за бюджетні кошти // Ефективність використання маркетингу та логістики фармацевтичними організаціями: Матер. наук.-практ. конф. – Х.: Вид-во НФаУ, 2008. – С. 31.
5. Немченко А.С., Панфілова Г.Л., Корж Ю.В. // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2009. – №3 (5). – С. 65-71.
6. Немченко А.С., Косяченко К.Л., Панфілова Г.Л. Методика проведення клініко-економічного аналізу тендерних закупівель ЛЗ за державними цільовими програмами: Метод. рекомендації. – Х.: НФаУ, 2011. – 26 с.
7. Снегірьов П. Державні закупівлі ліків. Формування очікуваної ціни, або МОЗ України відшукує всі можливі шляхи для подолання тендерної кризи [Електронний ресурс]. – Режим доступу до документа: <http://www.apteka.ua/article/302993>.

ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОНКОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ В УКРАЇНІ**Г.Л.Панфілова****Національний фармацевтичний університет***Ключові слова:* державні цільові програми; онкологічні хворі; поширеність онкологічних захворювань; тендерні закупівлі препаратів

Представлені результати аналізу стану фармацевтичного забезпечення хворих на злоякісні новоутворення за державною цільовою програмою «Онкологія». Вперше було проведено порівняльний аналіз динаміки закупівель лікарських препаратів у діючих та співставних цінах, а також сум придбаних препаратів, які припадають на одного онкологічного хворого. Встановлено, що протягом 2009-2013 рр. спостерігалась складна динаміка сум закупівель лікарських препаратів, яка не відповідала характеру змін показників поширеності злоякісних новоутворень в Україні. Впродовж 2009-2013 рр. спостерігалось збільшення тендерних закупівель ліків у вартісних показниках на фоні зниження загальної кількості придбаних за міжнародною непатентованою назвою та торговими найменуваннями препаратів. У середньому за досліджуваний період на фармацевтичне забезпечення одного онкологічного хворого державою було витрачено коштів на суму 219,00 грн або 27,59 дол. США на рік. Значені показники не відповідають потребі хворих на онкологічні патології в доступних лікарських препаратах, рекомендованих клінічними протоколами для проведення курсів хіміотерапії. Характерною рисою тендерних закупівель є значне домінування в структурі асортименту препаратів імпортного виробництва (70,7-84,1%). За умов нестабільної ситуації на валютному ринку країни та низької платоспроможності більшості населення зазначене має негативне соціально-економічне значення та потребує негайного вирішення. За результатами проведених досліджень та систематизації даних спеціальної літератури розроблені заходи з підвищення ефективності фармацевтичного забезпечення онкологічних хворих в Україні. Автором обґрунтований висновок про необхідність впровадження у практичну охорону здоров'я механізму реімбурсації вартості споживання лікарських препаратів за умов зниження регуляторного впливу на цінову політику на вітчизняному фармацевтичному ринку.

ИССЛЕДОВАНИЕ СОСТОЯНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ В УКРАИНЕ**А.Л.Панфилова****Национальный фармацевтический университет***Ключевые слова:* государственные целевые программы; онкологические больные; распространенность онкологических заболеваний; тендерные закупки препаратов

Представлены результаты анализа состояния фармацевтического обеспечения больных по государственной целевой программе «Онкология». Впервые был проведен сравнительный анализ динамики закупок лекарственных препаратов в действующих и сопоставимых ценах, а также сум закупленных препаратов, приходящихся на одного онкологического больного. Установлено, что в течение 2009-2013 гг. наблюдалась сложная динамика сум закупленных лекарственных препаратов, которая не отвечала характеру изменений показателей распространенности злокачественных новообразований в Украине. В течение 2009-2013 гг. имело место увеличение сум тендерных закупок лекарств на фоне снижения общего количества закупленных по международным непатентованным и торговым наименованиям препаратов. В среднем на фармацевтическое обеспечение одного онкологического больного государством было затрачено средств на сумму 219,00 грн или 27,59 дол. США в год. Указанные показатели не отвечают потребности больных онкологическими патологиями в доступных лекарственных препаратах, которые рекомендованы клиническими протоколами для проведения курсов химиотерапии. Характерной особенностью тендерных закупок является существенное доминирование в ассортименте препаратов импортного производства (70,7-84,1%). В условиях нестабильной ситуации на валютном рынке и низкой платежеспособности большей части населения указанное имеет негативное социально-экономическое значение и требует немедленного решения. В результате исследований и систематизации данных специальной литературы разработаны основные мероприятия по повышению эффективности фармацевтического обеспечения онкологических больных в Украине. Автором обоснован вывод о необходимости введения в практическое здравоохранение механизма реимбурсации стоимости потребления лекарственных препаратов в условиях снижения регуляторного влияния на ценовую политику на отечественном фармацевтическом рынке.

Адреса для листування:

61118, м. Харків, вул. Блюхера, 4.

Тел. (572) 67-91-70. E-mail: panf-al@ukr.net.

Національний фармацевтичний університет

Надійшла до редакції 19.09.2014 р.