



УДК 614.2:615.1:339.138:615.224

DOI <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2021.4.12658>

АНАЛІЗ ТЕНДЕНЦІЙ У ПРОГРАМІ РЕІМБУРСАЦІЇ «ДОСТУПНІ ЛІКИ» В УКРАЇНІ

В. С. Гуз, О. М. Заліська, Н. М. Максимович

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

vhuz@ukr.net

ІНФОРМАЦІЯ

Надійшла до редакції / Received:
01.12.2021

Після доопрацювання / Revised:
08.12.2021

Прийнято до друку / Accepted:
09.12.2021

Ключові слова:

«Доступні ліки»;
електронні рецепти;
серцево-судинні захворювання;
реімбурсація.

АНОТАЦІЯ

Мета роботи. Провести аналіз упровадження урядової програми реімбурсації «Доступні ліки» для амбулаторного лікування основними лікарськими засобами пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями, цукровим діабетом 2 типу та бронхіальною астмою за 2019–2020 роки.

Матеріали і методи. Об'єктами дослідження були дані з НСЗУ за 2019–2020 роки, а також Постанови КМУ, Накази МОЗ України про затвердження Реєстру лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню у програмі «Доступні ліки». У дослідженні було використано методи частотного, порівняльного, логічного та контент-аналізу.

Результати й обговорення. Розроблено методіку аналізу програми реімбурсації з урахуванням районування території України за 5 макрорегіонами та проведено аналіз таких показників, як: бюджетне фінансування програми; кількість виписаних та відпущених електронних рецептів з 01 квітня 2019 року; розподіл електронних рецептів у програмі за віком та статтю пацієнтів; структура аптек за формою власності та типом населеного пункту. Виявлено, що обсяг бюджетного фінансування програми «Доступні ліки» у 2020 році зріс у 3 рази порівняно з 2017 роком. Кількість аптек у 2020 році зросла в 1,84 раза порівняно зі стартом програми. Більшість залучених до програми аптек розташована в містах Західного та Центрального макрорегіону. Встановлено, що у 2020 році найвищі темпи приросту, за досліджуваними параметрами, зафіксовані у Південному та Західному макрорегіонах країни. Впродовж 2019–2020 років понад 50 % е-рецептів було виписано на такі міжнародні непатентовані назви (МНН): бісопролол, клопідогрель, еналаприл та амлодипін.

Висновки. Проведений аналіз програми реімбурсації виявив збільшення кількості аптек у 1,84 раза порівняно зі стартом програми у 2017 році. Згідно з регіональним розподілом та аналізом показників, найвищі показники приросту встановлені у Південному макрорегіоні. За досліджуваний період більше 50 % з усіх е-рецептів для лікування АГ було виписано для таких лікарських засобів як: бісопролол, клопідогрель, еналаприл та амлодипін.

Вступ. Головними причинами захворюваності та смертності у країнах із низьким та середнім рівнем економіки є серцево-судинні захворювання (ССЗ), особливо артеріальна гіпертензія (АГ). Найпоширенішими неінфекційними причинами смерті у світі є:

ішемічна хвороба серця (16 %), інсульт (11 %) та хронічне обструктивне захворювання легень (6 %) [1]. Згідно зі статистичними даними ВООЗ, у європейських країнах саме на ССЗ припадає більше 50 % зареєстрованих причин смерті. У Європі від СНІДу,

туберкульозу та малярії помирає в 46 разів менше людей, ніж від ССЗ [2]. Населення в Україні найчастіше помирає від ССЗ (64,3%), тобто основну питому вагу причин смертності становлять ССЗ [3].

Згідно з даними дослідження Global Burden of Disease and Risk Factors, кількість статистично зафіксованих випадків ССЗ у світі виросла з 271 млн у 1990 році до 523 млн у 2019 році. В Україні за аналогічний період показник смертності від ССЗ збільшився з 350 605 випадків в 1990 році до 449 376 у 2019 році, тобто приріст цього показника становить 22%. Таким чином, населення України втрачає багато років здорового життя через ССЗ, і цей рівень смертності значно вищий, ніж у сусідніх країнах Європейського Союзу та США [3].

Відповідно до даних доказової медицини, для лікування і профілактики АГ, яка займає основне місце у структурі ССЗ, застосовують лікарські засоби з 5 груп АТХ: діуретики, блокатори бета-адренорецепторів, блокатори кальцієвих каналів, інгібітори АПФ та антагоністи рецепторів ангіотензину 2. Необхідним є збільшення доступу і доступності до основних ЛЗ з вищевказаних груп для лікування АГ, яка є основною причиною розвитку інфарктів, інсультів та інших ССЗ у нашій країні. Важливим завданням національної системи фармацевтичної допомоги є гарантоване забезпечення профілактики і лікування пацієнтів з АГ, зокрема фінансування програм реімбурсації ліків із бюджетних коштів.

Мета роботи – провести аналіз впровадження урядової програми реімбурсації «Доступні ліки» для забезпечення амбулаторного лікування основними лікарськими засобами пацієнтів з ССЗ, цукровим діабетом 2 типу та бронхіальною астмою за 2019–2020 роки. Розроблено методику аналізу програми реімбурсації лікарських засобів з урахуванням районування території України за 5 макрорегіонами та проведено аналіз таких показників: бюджетне фінансування програми; кількість виписаних та відпущених електронних рецептів з 01 квітня 2019 року; розподіл електронних рецептів у програмі за віком та статтю пацієнтів; структура аптек за формою власності та типом населеного пункту.

Матеріали і методи. Об'єктами дослідження були дані з НСЗУ за 2019–2020 рр., а також Постанови КМУ, Накази МОЗ України про затвердження Реєстру лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню у програмі «Доступні ліки».

У дослідженні було використано методи частотно-го, порівняльного, логічного та контент-аналізу.

Результати й обговорення. Уряд України запровадив першу систему реімбурсації основних ЛЗ для хворих на АГ у червні 2012 року під назвою «Пілотний проект щодо запровадження державного регулювання цін на ліки для лікування людей з гіпертонічною хворобою», який вперше містив положення про забезпечення відпуску з аптек основних ЛЗ для амбу-

латорного лікування хворих з АГ. Урядом була затверджена Постанова Кабінету Міністрів України від 25.04.2012 р. № 340, яка включала вимоги до механізму фінансування та реімбурсації основних ЛЗ при АГ [4]. Дана Постанова також затверджувала перелік з 7 МНН монокомпонентних препаратів основних ЛЗ з I ряду та їх комбінацій для лікування АГ відповідно до рекомендацій ВООЗ, Європейської та Української асоціації кардіологів.

З 01 квітня 2017 року було запроваджено урядову програму реімбурсації «Доступні ліки» для амбулаторних пацієнтів з ССЗ, цукровим діабетом 2 типу та бронхіальною астмою. Дані захворювання були обрані пріоритетними, оскільки вони найбільше впливають на показник смертності населення та суттєво знижують якість життя пацієнтів. Порядок відшкодування ЛЗ та порядок визначення розміру відшкодування вартості ЛЗ, вартість яких підлягає відшкодуванню, був затверджений Постановою КМУ від 17.03.2017 р. № 152 «Про забезпечення доступності лікарських засобів».

З 01 січня 2019 року адміністрування програмою «Доступні ліки» проводиться Національною службою здоров'я України (НСЗУ). НСЗУ запровадила електронні рецепти (е-рецепти) у програмі «Доступні ліки» з 01 квітня 2019 року. НСЗУ є центральним органом виконавчої влади та координується Кабінетом Міністрів України через Міністра охорони здоров'я України. НСЗУ реалізує державну політику у галузі державних фінансових гарантій медичного і фармацевтичного забезпечення населення [5].

Згідно з даними МОЗ України, у 2017 році для реалізації програми «Доступні ліки» з бюджету було виділено 700 млн грн (\$25 млн дол. США) та виписано 14 млн паперових рецептів лікарями. У 2018 році фінансування програми зросло до 1 млрд грн (\$35,7 млн дол. США), а лікарі виписали 8,1 млн рецептів. У квітні 2019 року, після запровадження е-рецептів, з бюджету були виділені 750 млн грн (\$26,8 млн дол. США) для фінансування програми. З квітня по грудень 2019 року лікарі виписали 10,8 млн е-рецептів. У 2020 році з бюджету було виділено 2,3 млрд грн (\$82,2 млн дол. США), що дало змогу лікарям виписати 13,7 млн е-рецептів.

Проаналізовано дані з Наказів МОЗ України, що регламентують затвердження Реєстру ЛЗ, вартість яких підлягає відшкодуванню (далі Реєстр) із програми реімбурсації «Доступні ліки» за 2019–2020 роки, стосовно динаміки препаратів, які відшкодовуються за державні кошти. Відповідно до Наказу МОЗ України від 21.01.2019 р. № 148 до Реєстру внесено 257 позицій ЛЗ, що на 4 позиції менше, ніж у попередній редакції Реєстру, з яких 35 були безоплатними для пацієнтів [6].

Наказ МОЗ України від 30.07.2019 р. № 1715 містить 254 позиції ЛЗ, з яких 47 безоплатні для пацієнтів [7]. Реєстр, який було оновлено Наказом МОЗ Украї-

ни від 13.02.2020 р. № 316, містив 257 позицій ЛЗ, з яких 73 препарати, вартість яких відшкодовується з державного бюджету [8]. Наказ МОЗ України від 01.06.2020 р. № 1284 затверджував Реєстр, що містив 246 позицій ЛЗ, з яких 77 позицій відшкодовувались за державні кошти, що на 4 позиції більше, ніж у попередній редакції Реєстру [9].

Відповідно до Наказу МОЗ України від 11.08.2020 р. № 1851, Реєстр містив 264 позиції, з яких 85 відшкодовувались повністю, що на 18 позицій більше, ніж раніше [10]. Загалом, у Реєстрі затвердженому Наказом № 1851 порівняно з Наказом № 148, зросла кількість безоплатних ЛЗ на 59 %, що покращує доступ та прихильність пацієнтів до лікування (рис. 1).

Згідно зі статистичними даними, за період роботи програми реімбурсації «Доступні ліки» з квітня 2017 року до 2020 року в Україні кількість зареєстрованих у програмі аптек-учасниць зросла в 1,84 раза (рис. 2).

Впродовж перший рік роботи програми у ній було зареєстровано 4900 аптек, а в 2018 році їх кількість зросла в 1,5 раза до 8000 аптек. Згідно з даними НСЗУ, після впровадження е-рецептів у квітні 2019 року кількість аптек, які уклали договір з НСЗУ, зменшилася до 7708 аптек, що було пов'язано з технічними питаннями, тобто кількість аптек зменшилася на 3,7 %. Проте у 2020 році кількість зареєстрованих у програмі аптек, порівняно з попереднім роком, зросла на 14 % до 9000, що свідчить про позитивну динаміку роботи програми з використанням е-рецептів.

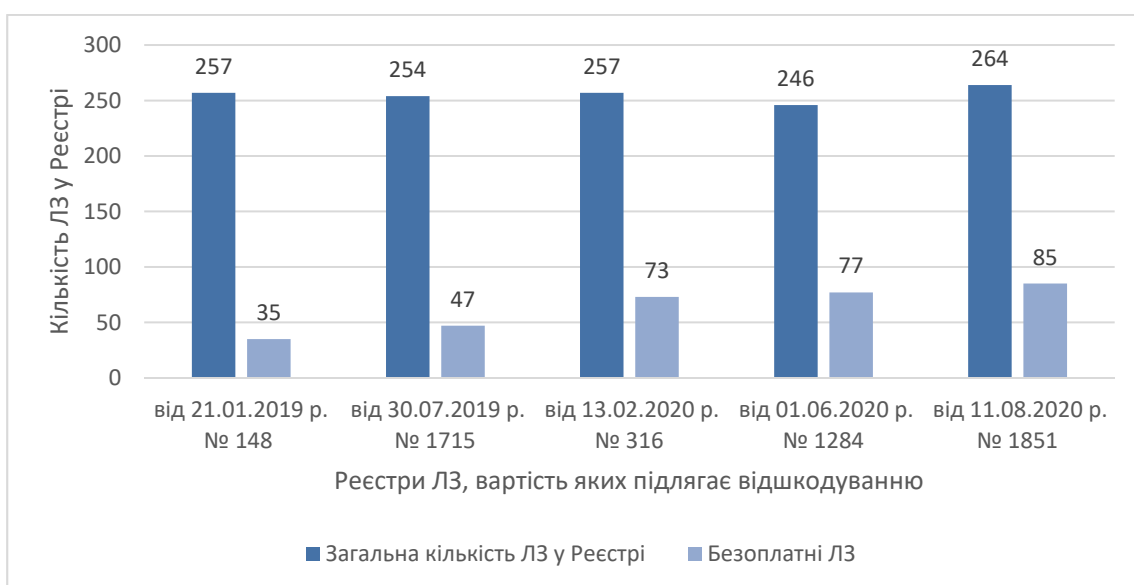


Рис. 1. Аналіз кількості препаратів у Реєстрі лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню у програмі «Доступні ліки» за 2019–2020 роки.

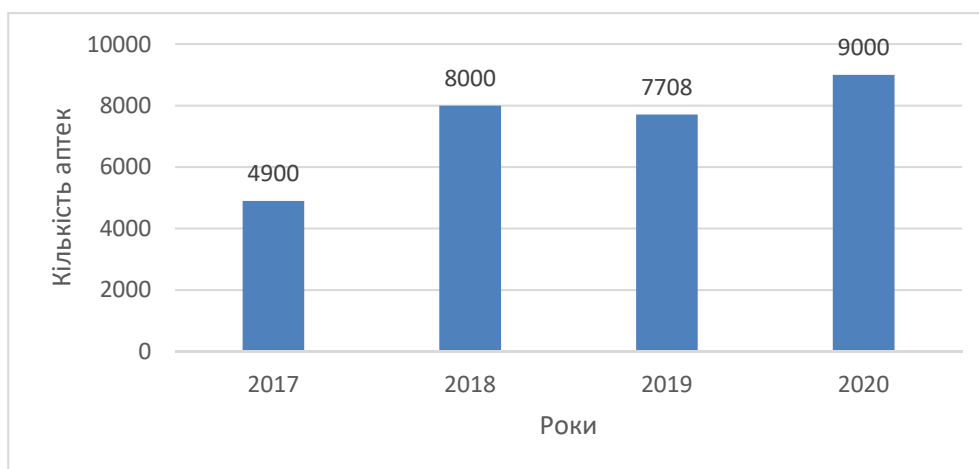


Рис. 2. Динаміка кількості аптек, які працюють у програмі «Доступні ліки» в Україні за 2017–2020 роки.

Опрацьовано методику аналізу тенденцій реімбурсації при АГ з урахуванням даних НСЗУ на основі районування території України за 5 макрорегіонами: Північний, Південний, Західний, Східний та Центральний (без урахування тимчасово-окупованих територій Донецької, Луганської областей та АР Крим) [11] за досліджуваний період за визначеними параметрами:

- кількість залучених аптек;
- кількість виписаних та відпущених е-рецептів;
- кількість виписаних е-рецептів за гендером та віком;
- кількість виписаних е-рецептів за МНН для лікування АГ.

Аналіз динаміки включення аптек у програму «Доступні ліки» за 2020 рік та їх розподіл за організаційно-правовою формою власності наведено в таблиці 1. Відповідно до даних НСЗУ, за формою власності законтраковані у програмі аптеки розподілені на три категорії, а саме: приватні 86,2 % (n=7761), ФОП – 8 % (n=721) та комунальні аптеки 5,8 % (n=518). Найбільше зареєстрованих у програмі приватних аптек знаходяться у Північному та Західному макрорегіонах (19,5 % та 26,7 %). У Центральному та Західному

макрорегіонах розташовано найбільше ФОП (2,4 %), а у Західному – комунальних (1,9 %). У Південному макрорегіоні виявлено найменше приватних – 8,9 % та комунальних – 0,5 % аптек, а у Північному макрорегіоні найменше ФОП – 1 %.

Проведено аналіз згідно з розподілом місць відпуску в програмі реімбурсації за типом населеного пункту (місто або село) за 2020 рік. З отриманих даних впливає такий розподіл: у містах 82,5 % (n=7429), а у селах 17,5 % (n=1571) аптек-учасниць, що свідчить про недостатнє залучення аптек у сільській місцевості та низький рівень доступу пацієнтів до основних ЛЗ. Більшість аптек із програми розташовані у містах та селах Західного макрорегіону – 25,5 % (n=2293) та 6,9 % (n=617) відповідно. Найменше законтракованих аптек знаходиться у Південному макрорегіоні – 8,4 % (n=757) в містах та 2,1 % (n=186) у селах (табл. 2).

Ми проаналізували загальний розподіл виписаних лікарями та відпущених з аптек е-рецептів за 2019–2020 роки. У 2019 році лікарі виписали 10 899 887 е-рецептів. У 2020 році цей показник зріз на 20,5 % та становив 13 702 217 е-рецептів, що свідчить про приріст виписаних е-рецептів для пацієнтів. Найбільше

Таблиця 1

Розподіл аптек за організаційно-правовою формою власності, які працювали в програмі «Доступні ліки» у 2020 році

Макрорегіони	Приватна, n (%)	ФОП, n (%)	Комунальна, n (%)
Північний – Житомирська, Сумська, Київська, Чернігівська	1755 (19,5)	72 (0,8)	125 (1,4)
Південний – Одеська, Миколаївська, Херсонська	805 (8,9)	89 (0,9)	49 (0,5)
Східний – Харківська, Донецька, Луганська	1136 (12,6)	132 (1,5)	51 (0,6)
Центральний – Дніпропетровська, Черкаська, Вінницька, Кіровоградська, Полтавська, Запорізька	1664 (18,5)	211 (2,4)	121 (1,4)
Західний – Закарпатська, Львівська, Волинська, Тернопільська, Івано-Франківська, Хмельницька, Чернівецька, Рівненська	2401 (26,7)	217 (2,4)	172 (1,9)
Загальна кількість	7761 (86,2)	721 (8)	518 (5,8)
	9000		

Таблиця 2

Розподіл місць відпуску у програмі «Доступні ліки» за типом населеного пункту за 2020 рік

Макрорегіони	Місто, n (%)	Село, n (%)
Північний	1585 (17,6)	302 (3,4)
Південний	757 (8,4)	186 (2,1)
Східний	1109 (12,3)	211 (2,3)
Центральний	1685 (18,7)	255 (2,8)
Західний	2293 (25,5)	617 (6,9)
Загальна кількість	7429 (82,5)	1571 (17,5)
	9000	

е-рецептів було виписано для амбулаторних хворих із Центрального макрорегіону: у 2019 році 3 407 126 та 4 093 770 у 2020 році. Найвищий показник приросту виписаних е-рецептів за 2020 рік був зареєстрований у Південному макрорегіоні (+25,6 %), а найнижчий у Центральному макрорегіоні (+16,8 %) (табл. 3).

За даними НСЗУ, у 2020 році аптеки-учасниці програми відпустили 11 687 118 е-рецептів для пацієнтів, що на 20,5 % більше, ніж у 2019 році (9 289 617 е-рецептів). Відповідно до отриманих даних, у 2019 та 2020 році найбільше е-рецептів було відпущено в Центральному макрорегіоні: 2 896 864 та 3 492 346 е-рецептів відповідно. Найвищий показник приросту відпущених е-рецептів у 2020 році зареєстровано у Південному макрорегіоні (+26,3 %), а найнижчий – у Центральному макрорегіоні (+17,1 %) (табл. 4).

Проаналізувавши співвідношення виписаних до відпущених е-рецептів за роками, ми встановили, що за квітень–грудень 2019 року кількість відпущених е-рецептів зменшилася на 14,8 % відносно виписаних, а в 2020 році цей показник становив 14,7 %.

Ми проаналізували сукупність е-рецептів за гендерним розподілом за 2019–2020 роки. Ми встановили, що із загальної кількості виписаних е-рецептів 2:3 з них були для жінок (67,4 % – 66,8 %). Із генеральної сукупності е-рецептів найбільший приріст виписаних е-рецептів зафіксований для чоловіків +21,8 %. За регіональним розподілом найвищий показник приросту встановлений у Південному макрорегіоні (для жінок +24,9 % та для чоловіків +27,1 %), а найменший показник – у Центральному макрорегіоні (для жінок +16,1 % та для чоловіків +18,1 %) (табл. 5).

Таблиця 3

Розподіл виписаних е-рецептів у програмі «Доступні ліки» за 2019–2020 роки

Макрорегіони	Квітень 2019 – грудень 2019	2020	2020/2019, %
Північний	2 076 514	2 523 637	+17,7
Південний	1 092 667	1 468 250	+25,6
Східний	1 614 973	2 073 047	+22,1
Центральний	3 407 126	4 093 770	+16,8
Західний	2 708 607	3 543 513	+23,6
Загальна кількість	10 899 887	1 370 2217	+20,5

Таблиця 4

Розподіл відпущених е-рецептів у програмі «Доступні ліки» залежно від регіону в 2019–2020 роках

Макрорегіони	Квітень 2019 – грудень 2019	2020	2020/2019, %
Північний	1 765 101	2 163 789	+18,4
Південний	921 353	1 249 540	+26,3
Східний	1 386 020	1 775 641	+21,9
Центральний	2 896 864	3 492 346	+17,1
Західний	2 320 279	3 005 802	+22,8
Загальна кількість	9289617	11687118	+20,5

Таблиця 5

Розподіл виписаних е-рецептів у програмі «Доступні ліки» за гендерним розподілом у 2019–2020 роках

Макрорегіони	Квітень 2019 – грудень 2019		2020		2020/2019, %	
	жінки	чоловіки	жінки	чоловіки	жінки	чоловіки
Північний	1 401 589	674 925	1 691 553	832 084	+17,1	+18,9
Південний	744 754	347 913	991 109	477 141	+24,9	+27,1
Східний	1 129 923	485 050	1 434 627	638 420	+21,2	+24
Центральний	2 319 652	1 087 474	2 766 131	1 327 639	+16,1	+18,1
Західний	1 748 302	960 305	2 274 340	1 269 173	+23,1	+24,3
Загальна кількість	7 344 220 (67,4 %)	3 555 667 (32,6 %)	9 157 760 (66,8 %)	4 544 457 (33,2 %)	+19,8	+21,8
	10 899 887		13 702 217		+20,5	

Ми ранжували виписані е-рецепти залежно від віку пацієнта на такі групи: 0–5, 6–17, 18–39, 40–64 та 65+ років. За віковим розподілом із загальної кількості е-рецептів у програмі найвищий приріст виявлено у групі пацієнтів 6–17 років (+24 %), а найнижчий у групі 0–5 років (+4,6 %). Згідно з регіональним розподілом, у пацієнтів групи 65+ найвищий приріст е-рецептів зареєстровано у Західному макрореєні (+23,4 %); для вікових груп 40–64 (+26,5 %), 18–39 (+30,1 %) та 6–17 (+30 %) найвищий показник визначено у Південному макрореєні; для групи 0–5 років (+16,2 %) – у Центральному макрореєні. Найменший із зареєстрованих показників визначено в Північному макрореєні для вікової групи 0–5 років (-10,6 %) (табл. 6).

Відповідно до статистичних даних, у 2019 році розмір відшкодування е-рецептів для лікування АГ у програмі «Доступні ліки» становив 488 981 688 грн. У 2020 році цей показник склав 667 140 051 грн, що на 26,7 % більше. Встановлено, що для амбулаторних пацієнтів з АГ у 2020 році було виписано 9 143 279 е-рецептів, що на +20,0 % більше, ніж у 2019 році – 7 313 001 е-рецептів.

Встановлено, що кількість виписаних е-рецептів для лікування АГ зросла на 20 %. За період 2019–2020 років для чотирьох МНН було виписано більше 50 % е-рецептів від їх загальної сукупності, а саме: бісопрололу, клопідогрелю, еналаприлу та амлодипіну. Найвищий приріст е-рецептів у програмі «Доступні ліки» встановлено для: лозартану (+ 28,7 %), аміодарону (+ 25,3 %), клопідогрелю (+ 25,3 %) та карведилолу (+ 21,5 %). Найменший приріст е-рецептів встановлено для верапамілу (+10,9%), атенололу (+11,1%) та нітрогліцерину (+14,1%) (табл. 7).

Додатково проведено порівняння отриманих результатів із результатами ретроспективного аналізу паперових рецептів для лікування АГ на локальному рівні [12]. Ми порівняли структуру виписаних рецептів у 2018 та е-рецептів у 2020 роках та виявили, що питому вагу в сукупності виписаних е-рецептів займають чотири препарати: бісопролол, клопідогрель, еналаприл та амлодипін, які й надалі мають бути у переліку для постійного забезпечення аптеками.

Згідно з даними звіту ВООЗ, українські пацієнти позитивно ставляться до впровадження програми реімбурсації на основні лікарські засоби для лікування найпоширеніших захворювань [13]. Оскільки першою програмою реімбурсації в Україні був «Пілотний проект для лікування людей з гіпертонічною хворобою», який був запроваджений у період з 2012 до 2014 року, то у 2017 році пацієнти з АГ були частково ознайомлені з системою реімбурсації ліків. Саме тому з 2017 року програма реімбурсації «Доступні ліки» забезпечила значне зростання доступу та доступності до основних лікарських засобів як хворих на ССЗ (особливо на АГ), так і пацієнтів з цукровим діабетом та астмою в Україні. У роботі вітчизняних авторів досліджено динаміку переліку ЛЗ, кількості торгових найменувань основних лікарських засобів, які затверджені наказами МОЗ України у програмі реімбурсації для лікування бронхіальної астми [14]. Згідно з даними дослідження щодо доступності серцево-судинних препаратів за ціною, також виявлено позитивну динаміку щодо збільшення кількості ліків, що відшкодовуються для лікування ССЗ [15].

Ми проаналізували тенденції виписування е-рецептів на основні ЛЗ у програмі на 2019–2021

Таблиця 6

Розподіл виписаних е-рецептів за віком у програмі «Доступні ліки» за 2019–2020 роки

Макрореєні	2019/2020					2020/2019, %				
	65+	40–64	18–39	6–17	0–5	65+	40–64	18–39	6–17	0–5
Північний	1 317 261/ 1 588 699	73 1730/ 901 979	24065/ 29478	2537/ 3331	885/800	+17,1	+18,9	+18,4	+23,8	-10,6
Південний	702 441/ 936 641	378 203/ 514 815	10726/ 15355	1065/ 1521	232/250	+25	+26,5	+30,1	+30	+7,2
Східний	1 045 552/ 1 326 762	552 490/ 724 192	14184/ 19561	2187/ 2574	560/508	+21,2	+23,7	+27,5	+15	-10,2
Центральний	2 216 683/ 2 641 569	1 156 459/ 1 409 923	29927/ 37869	3317/ 4312	776/926	+16,1	+18	+21	+23,1	+16,2
Західний	1 632 053/ 2 131 771	1 030 459/ 1 350 891	39228/ 52767	5501/ 7489	1366/ 1521	+23,4	+23,7	+25,7	+26,5	+10,2
Загальна кількість	6 913 990 (63,43 %)/ 8 625 441 (62,94 %)	3 849 341 (35,32 %)/ 901 800 (35,77 %)	118 130 (1,08 %)/ 155 030 (1,13 %)	14 607 (0,13 %)/ 19 227 (0,14 %)	3819 (0,04 %) /4005 (0,02 %)	+19,8	+21,5	+23,8	+24	+4,6
	10 899 887 / 13 702 217					+20,5 %				

Таблиця 7

Розподіл виписаних е-рецептів за міжнародними непатентованими назвами для лікування артеріальної гіпертензії у програмі «Доступні ліки» за 2019–2020 роки

Міжнародна непатентована назва	2019	2020	2020–2019, %
Лозартан	647 749	908 740	+28,7
Аміодарон	168 087	224 967	+25,3
Клопідогрель	1 150 201	1 539 385	+25,3
Карведилол	374 624	477 081	+21,5
Гідрохлортіазид	214 192	268 894	+20,3
Симвастатин	707 641	876 609	+19,3
Бісопролол	1 178 162	1 441 221	+18,3
Метопролол	62 923	76 431	+17,7
Дигоксин	91 713	110 977	+17,4
Еналаприл	1 054 241	1 234 502	+16,6
Спіронолактон	486 004	582 946	+16,6
Амлодипін	948 718	1 133 902	+16,3
Ізосорбїду динїтрат	73 731	87 638	+15,9
Фуросемід	84 958	99 719	+14,8
Нїтрогліцерин	37 900	44 142	+14,1
Атенолол	12 258	13 789	+11,1
Верапамїл	19 899	22 336	+10,9
Разом	7 313 001	9 143 279	+20,0

роки згідно з даними НСЗУ та виявили макрорегіональні особливості при їх призначенні. Наше дослідження показало, що обсяг бюджетного фінансування програми «Доступні ліки» у 2020 році зріс у 3 рази порівняно з 2017 роком. Кількість аптек у 2020 році зросла в 1,84 рази порівняно зі стартом програми. Більшість аптек, що залучені до програми, розташована в містах Західного та Центрального макрорегіону. Із загальної сукупності аптек програми, у селах їх питома вага лише 17,5 % у всіх макрорегіонах разом, що свідчить про їх недостатнє поширення для більшості пацієнтів, що користуються програмою в даних місцях проживання. Встановлено, що у 2020 році найвищі темпи приросту, за досліджуваними параметрами, зафіксовані у Південному та Західному макрорегіонах країни, що свідчить про хороші показники роботи програми в цих макрорегіонах.

Висновки. 1. Досліджено динаміку залучення нових аптек до програми «Доступні ліки» за 2017–2020 роки та виявлено збільшення їх загальної кількості у 2020 році в 1,84 рази порівняно зі стартом програми у 2017 році. Встановлено, що за організаційно-правовою формою власності у 2020 році найбільше залучених до програми аптек розташовано в Північному та Західному макрорегіоні з приватною формою власності (19,5 % та 26,7%, відповідно), а за типом населеного пункту –

у містах Центрального та Західного макрорегіону (18,7 % та 25,5 %, відповідно).

2. За 2020 рік виявлено загальний приріст як виписаних, так і відпущених е-рецептів на рівні 20,5 % порівняно з 2019 роком та встановлено, що за регіональним розподілом найвищий показник приросту виписаних та відпущених е-рецептів був у Південному макрорегіоні (25,6 % та 26,3 %).

3. За гендерним розподілом для жінок було виписано 66,8–67,4 % всіх е-рецептів за 2019–2020 роки. Найвищий приріст виписаних е-рецептів був зареєстрований у Південному макрорегіоні для обох статей – 24,9 % для жінок та 27,1% для чоловіків.

4. За віковим розподілом найбільше е-рецептів було виписано для вікової групи 65+ (63,43 % та 62,94 %). Згідно з регіональним розподілом, найвищий приріст встановлено у Південному макрорегіоні для груп 40–64, 18–39 та 6–17 років (26,5 %, 30,1 % та 30 %, відповідно).

5. За 2019–2020 роки більше 50 % з усіх е-рецептів для лікування АГ було виписано для таких лікарських засобів, як: бісопролол, клопідогрель, еналаприл та амлодипін, а найвищий показник приросту виписаних е-рецептів був встановлений для лозартану, аміодарону, клопідогрелю та карведилолу.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflicts of interest: authors have no conflict of interest to declare.

ANALYSIS OF TRENDS IN THE REIMBURSEMENT PROGRAM "AFFORDABLE MEDICINES" IN UKRAINE

V. S. Huz, O. M. Zaliska, N. M. Maksymovych

Danylo Halytsky Lviv National Medical University

vhuz@ukr.net

The aim of the work. To analyze the implementation of the government reimbursement program "Affordable Medicines" for outpatient treatment of essential medicines for patients with cardiovascular disease, type II diabetes and asthma in 2019–2020.

Materials and Methods. The study objects were data from e-dashboards of the National Health Service of Ukraine, which were first implemented with the support of the Ministry of Health during 2019–2020; the content of Resolutions of the Cabinet of Ministers of Ukraine and Orders of the Ministry of Health of Ukraine, respectively. We used methods: frequency analysis, comparative analysis, logical and systematic content analysis.

Results and Discussion. We developed a method of analysis of reimbursement program, taking into account zoning of the territory of Ukraine in 5 macroregions and analyzed the following indicators: budget funding of the program; the number of prescribed and repaid e-prescriptions from April 1, 2019; distribution of e-prescriptions in the program by age and gender of patients; structure of pharmacies by form of ownership and type of settlement. It was found that the amount of budget funding for the "Affordable Medicines" program in 2020 increased 3 times compared to 2017. The number of pharmacies in 2020 increased 1.84 times compared to the start of the program. Most of involved in the program pharmacies are located in the cities of the Western and Central macroregions. During 2019–2020 more than 50 % of e-prescriptions were prescribed for these INNs: bisoprolol, clopidogrel, enalapril and amlodipine.

Conclusions. The analysis of the reimbursement program revealed an increase in the number of pharmacies by 1.84 times compared to the start of the program in 2017. According to the regional distribution and analysis of indicators, the highest growth rates are found in the Southern macroregion. During the study period, more than 50 % of all e-prescriptions for the treatment of hypertension were prescribed for medicines such as bisoprolol, clopidogrel, enalapril and amlodipine.

Key words: "Affordable medicine"; e-prescriptions; cardiovascular diseases; reimbursement.

Список бібліографічних посилань

1. Cardiovascular disease. Data and statistics. *World Health Organization Europe*. URL: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/cardiovascular-diseases/data-and-statistics> (дата звернення: 15 листопада 2021).
2. The top 10 causes of death. *World Health Organization*. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death> (дата звернення: 15 листопада 2021).
3. Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors, 1990–2019. G. A. Roth, G. A. Mensah, C. O. Johnson et al. *Journal of the American College of Cardiology*. 2020. URL: <http://www.healthdata.org/research-article/global-burden-cardiovascular-diseases-and-risk-factors-1990%E2%80%932019> DOI: 10.1016/j.jacc.2020.11.010.
4. Про реалізацію пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою : Постанова Кабінету Міністрів України від 25.04.2012 № 340. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/340-2012-%D0%BF#Text> (дата звернення: 18 листопада 2021).
5. Національна служба здоров'я України (НСЗУ). URL: <https://nszu.gov.ua/> (дата звернення: 18 листопада 2021).
6. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню станом на 21 січня 2019 року : наказ МОЗ України від 21.01.2019 р. № 148. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-21012019--148-pro-zatverdzhennja-reestru-likarskih-zasobiv-vartist-jakih-pidljagajut-vidshkoduvannju-stanom-na-21-sichnja-2019-roku> (дата звернення: 18 листопада 2021).
7. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації, станом на 29 липня 2019 року : наказ МОЗ України від 30.07.2019 р. № 1715. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-30072019--1715-pro-zatverdzhennja-reestru-likarskih-zasobiv-jaki-pidljagajut-reimbursacii-stanom-na-29-lipnja-2019-roku> (дата звернення: 18 листопада 2021).
8. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації, станом на 07 лютого 2020 року : наказ МОЗ України від 13.02.2020 р. № 316. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-13022020--316-pro-zatverdzhennja-reestru-likarskih-zasobiv-jaki-pidljagajut-reimbursacii-stanom-na-07-ljutogo-2020-roku> (дата звернення: 18 листопада 2021).
9. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації, станом на 28 травня 2020 року : наказ МОЗ України від 01.06.2020 р. № 1284. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/>

- nakaz-moz-ukraini-vid-01062020--1284-pro-zatverdzhennja-reestru-likarskih-zasobiv-jaki-pidljagajut-reimbursacii-stanom-na-28-travnja-2020-roku (дата звернення: 18 листопада 2021).
10. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації, станом на 07 серпня 2020 року : наказ МОЗ України від 11.08.2020 р. № 1851. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-11082020--1851-pro-zatverdzhennja-reestru-likarskih-zasobiv-jaki-pidljagajut-reimbursacii-stanom-na-07-serpnja-2020-roku> (дата звернення: 18 листопада 2021).
 11. Чмирьова Л., Федяй Н. Районування території України як один з факторів просторового соціально-економічного розвитку регіонів. *Ефективна економіка*. 2013. № 3. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=1878> (дата звернення: 10 листопада 2021).
 12. Гуз В. С., Заліська О. М., Максимович Н. М. Ретроспективний аналіз рецептів для лікування серцево-судинних захворювань у програмі «Доступні ліки» на прикладі аптеки. *Фармацевтичний журнал*. 2020. № 3 (2019). С. 69–79 DOI: <https://doi.org/10.32352/0367-3057.3.19.03>.
 13. Dedet G., Polton D., Zimmermann N. et al. Оцінка програми «Доступні ліки» в Україні: звіт. Копенгаген, Данія: Всесвітня організація охорони здоров'я, 2019. 60 с. URL: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/400429/52308-WHO-Affordable-Medicines-Programme-Ukraine-UKR_low_V7.pdf (дата звернення: 18 листопада 2021).
 14. Костюк І. А. Аналіз динаміки асортименту лікарських засобів для фармакотерапії бронхіальної астми у програмі «Доступні ліки». *Фармацевтичний журнал*. 2019. № 74 (5). С. 12–20. DOI: <https://doi.org/10.32352/0367-3057.5.19.02>.
 15. Симоненко Н. А., Подгайна М. В., Немченко А. С. та ін. Аналіз економічної доступності окремих груп кардіологічних препаратів в Україні за 2016–2020 роки. *Фармацевтичний часопис*. 2021. № 2 (2021). С. 79–86. DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2021.2.12183>.

References

1. Cardiovascular disease. Data and statistics. World Health Organization Europe [Internet]. [cited 2021 November 15]. Available from: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/cardiovascular-diseases/data-and-statistics>. Ukrainian.
2. The top 10 causes of death. World Health Organization [Internet]. [cited 2021 November 15]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>.
3. Roth GA, Mensah GA, Johnson CO. Global burden of cardiovascular diseases and risk factors, 1990–2019. *Journal of the American College of Cardiology* [Internet]. 2020 December. [cited 2021 November 15]. Available from: <http://www.healthdata.org/research-article/global-burden-cardiovascular-diseases-and-risk-factors-1990%E2%80%932019> DOI: 10.1016/j.jacc.2020.11.010.
4. Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated April, 25, 2012 No. 340 "On the implementation of the pilot project on introduction of state regulation of prices of medicines to treat people with hypertension" [Internet]. [cited 2021 November 18] Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/340-2012-%D0%BF#Text>. Ukrainian.
5. National Health Service of Ukraine (NHSU) [Internet]. [cited 2021 November 18] Available from: <https://nszu.gov.ua/>. Ukrainian.
6. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated January 21, 2019 No. 148 "On approval of the Register of medicines to reimbursement" [Internet]. [cited 2021 November 18] Available from: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-21012019--148-pro-zatverdzhennja-reestru-likarskih-zasobiv-vartist-jakih-pidljagae-vidshkoduvannju-stanom-na-21-sichnja-2019-roku>. Ukrainian.
7. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated July 30, 2019 No. 1715 "On approval of the Register of medicines to reimbursement" [Internet]. [cited 2021 November 18] Available from: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-30072019--1715-pro-zatverdzhennja-reestru-likarskih-zasobiv-jaki-pidljagajut-reimbursacii-stanom-na-29-lipnja-2019-roku>. Ukrainian.
8. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated February 13, 2020 No. 316 "On approval of the Register of medicines to reimbursement" [Internet]. [cited 2021 November 18] Available from: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-13022020--316-pro-zatverdzhennja-reestru-likarskih-zasobiv-jaki-pidljagajut-reimbursacii-stanom-na-07-ljutogo-2020-roku>. Ukrainian.
9. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated June 01, 2020 dated No. 1284 "On approval of the Register of medicines to reimbursement" [Internet]. [cited 2021 November 18] Available from: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-01062020--1284-pro-zatverdzhennja-reestru-likarskih-zasobiv-jaki-pidljagajut-reimbursacii-stanom-na-28-travnja-2020-roku>. Ukrainian.
10. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated August 07, 2020 No. 1851 "On approval of the Register of medicines to reimbursement" [Internet]. [cited 2021 November 18] Available from: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-11082020--1851-pro-zatverdzhennja-reestru-likarskih-zasobiv-jaki-pidljagajut-reimbursacii-stanom-na-07-serpnja-2020-roku>. Ukrainian.
11. Chmyrova L, Fediai N. Zoning of the territory of Ukraine as one of the factors of spatial socio-economic development of regions. *Efektivna ekonomika* [Internet]. 2013 [cited 2021 November 10]; No. 3. Available from:

- <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=1878>. Ukrainian.
12. Huz VS, Zaliska OM, Maksymovych NM. Retrospective analysis of prescriptions for the treatment of cardiovascular diseases in the program "Affordable medicines" on the example of a pharmacy. *Farm zhurnal*. 2020;(3): 69-79. DOI: <https://doi.org/10.32352/0367-3057.3.19.03>. Ukrainian.
 13. Dedet G, Polton D, Zimmermann N. Evaluation of the "Affordable Medicines" programme in Ukraine [Internet]. report WHO Regional office for Europe; 2019 [cited 2021 November 18] Available from: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/400429/52308-WHO-Affordable-Medicines-Programme-Ukraine-UKR_low_v7.pdf.
 14. Kostiuk I. Analysis of dynamics of the medicine list in the government program "Affordable Medicines" for treatment of bronchial asthma]. *Farm zhurnal*. 2019;74(5): 12-20. DOI: <https://doi.org/10.32352/0367-3057.5.19.02>. Ukrainian.
 15. Symonenko N, Podgaina M, Nemchenko A. Analysis of separate groups of cardiac drugs' economics affordability in Ukraine in 2016–2020. *Farm chasop*. 2021;2(58): 79-86. DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2021.2.12183>. Ukrainian.

Відомості про авторів

Гуз В. С. – аспірант, асистент кафедри організації та економіки фармації, технології ліків та фармакоеконіміки факультету післядипломної освіти, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Львів, Україна. E-mail: vhuz@ukr.net, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6920-8190>

Заліська О. М. – д. фармац. наук, професор, завідувач кафедри організації та економіки фармації, технології ліків та фармакоеконіміки факультету післядипломної освіти, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Львів, Україна. E-mail: olzaliska@ukr.net, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1845-7909>

Максимович Н. М. – канд. фармац. наук, доцент кафедри організації та економіки фармації, технології ліків та фармакоеконіміки факультету післядипломної освіти, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Львів, Україна. E-mail: maximovi43@ukr.net, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0515-0385>

Information about the authors

Huz V. S. – PhD-student, Assistant of the Department of Management and Economy, Drug Technology and Pharmacoeconomics of Postgraduate Faculty, Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Lviv, Ukraine. E-mail: vhuz@ukr.net, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6920-8190>

Zaliska O. M. – DSc (Pharmacy), Professor, Head of the Department of Management and Economy, Drug Technology and Pharmacoeconomics of Postgraduate Faculty, Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Lviv, Ukraine. E-mail: olzaliska@ukr.net, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1845-7909>

Maksymovych N. M. – PhD (Pharmacy), Associate Professor of the Department of Management and Economy, Drug Technology and Pharmacoeconomics of Postgraduate Faculty, Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Lviv, Ukraine. E-mail: maximovi43@ukr.net, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0515-0385>