

ЕКСПЕРТНА ОЦІНКА ВПРОВАДЖЕННЯ ПІЛОТНОГО ПРОЕКТУ ЩОДО ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ЦІН НА ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ХВОРИМ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ НА РЕГІОНАЛЬНОМУ ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ ЛУГАНСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Ключові слова: пілотний проект, державне регулювання цін, респонденти, анкетування

За даними МОЗ України Луганська область була визнана найкращим регіоном за результатами впровадження Пілотного проекту щодо державного регулювання цін на лікарські засоби (ЛЗ) хворим на гіпертонічну хворобу (ГХ) за 2013 р. [1].

Дослідження висвітлили низку чинників, які зумовили успішну реалізацію проекту у регіоні, а саме: наявність підприємства з високою соціальною відповідальністю КП «ЛЮ «Фармація»; високу фізичну доступність лікарського забезпечення хворим на ГХ за рахунок участі 571 аптечної структури комунальної та недержавної форми власності; потужний важіль Департаменту охорони здоров'я обласної державної адміністрації в Луганській області в призначенні й виписуванні рецептів лікарями на антигіпертензивні ЛЗ; чітке відпрацювання механізму перерахування коштів аптечній мережі за відпущені ЛЗ за рецептами відшкодування їхньої вартості; порозуміння у трикутнику «лікар–пацієнт–провізор» щодо переваг лікарського забезпечення хворих ГХ згідно з проектом.

У цілому, за 2013 р. фахівцями лікувально-профілактичних закладів (ЛПЗ) області було виписано 1 млн. 468 тис. 461 рецепт Пілотного проекту.

Надійшло в аптеки та здійснено відшкодування за 586 тис. рецептів.

Як підсумок, за 2013 р. реалізація ЛЗ Пілотного проекту у Луганській області у натуральних показниках становила 2 млн. 798,0 тис. упаковок, у грошових – 63 млн. 926,1 тис. грн. [2].

Із виділених державою субвенцій у розмірі 10 млн. 898,8 тис. грн. на реімбурсацію в Луганській області кошти було освоєно у повному обсязі [3].

У реалізації Пілотного проекту задіяний трикутник «лікар–пацієнт–провізор». І саме думка складової цього трикутника стає важливою в питаннях переваг та недоліків у впровадженні проекту.

Упродовж 2013 р. компанії «КОМКОН Фарма-Україна», «МДМ» висвітлювали результати досліджень серед терапевтів та кардіологів ЛПЗ України, у тому числі і у Луганській області, щодо тенденцій впровадження Пілотного проекту.

Водночас слід зазначити, що дослідження щодо думки фахівців аптечної мережі та пацієнтів, хворих на ГХ, щодо переваг та недоліків Пілотного проекту ні в рамках фармацевтичного ринку України, ні на регіональних ринках не здійснювали.

Метою роботи стали дослідження щодо експертної оцінки у ланцюзі «провізор–пацієнт» впровадження Пілотного проекту на регіональному фармацевтичному ринку Луганської області.

Матеріали та методи дослідження

Дослідження виконано методом анкетування за запропонованими двома видами анкет для фахівців аптечної мережі та пацієнтів, хворих на ГХ.

Як експерти виступили 65 керівників та провізорів аптечної мережі КП «ЛО «Фармація»» та 120 клієнтів аптек, хворих на ГХ, які отримували антигіпертензивні ЛЗ за рецептами відшкодування.

Результати дослідження та обговорення

Майже 100% фахівців аптечних закладів відмічають, що санітарно-просвітницька робота із залученням засобів масової інформації серед медичної, фармацевтичної спільноти та населення проведена на достатньому рівні. Також майже 100% респондентів відмічають тісний зв'язок зі спеціалістами ЛПЗ у вирішенні питань щодо позитивного впровадження проекту.

Дослідження демонструють достатньо високу варіабельність кількості, у середньому за місяць, надходження рецептів відшкодування до аптечної мережі, яку наведено у табл. 1.

Т а б л и ц я 1

Варіабельність рецептів відшкодування по аптечній мережі

Кількість рецептів у місяць	Кількість аптек у мережі
до 100	17
101–200	12
201–300	11
301–500	13
501 і більше	12

Як впливає з табл. 1, варіабельність надходження рецептів достатньо висока, від 50 до 500 та більше. Також, у складі є аптеки, до яких надійшло від 1,0 тис. до 3,5 тис. рецептів.

Респонденти підтвердили той факт, що відпуск антигіпертензивних ЛЗ за рецептами відшкодування українського виробництва у натуральному виразі становила більш ніж 70%, у грошовому – більш ніж 80%, зарубіжних ліків – відповідно 30% та 20%.

Найбільша реалізація у натуральних показниках припадає також на ліки вітчизняного виробництва: Лізиноприл-Астрофарм, 10 мг, № 20; Еналаприл-Здоров'я, 10 мг, № 20; Еналаприл-Дарниця, 10 мг, № 20; Бісопролол-Лугал, 10 мг, № 30; Амлодипін-КВЗ, 10 мг, № 30; Амлодипін-Фармак, 10 мг, № 20; Ліпразид, 10 мг, № 30.

17% опитуваних фахівців аптечної мережі вважають достатнім наявність фармакологічних груп проекту, 83% вважають, що груп недостатньо, за доцільне було би введення статинів, сартанів, діуретиків, антиагрегантів, карведілолу, фелодипіну, а також розширення асортименту комбінованих гіпотензивних препаратів.

Респондентам було запропоновано проаранжувати чинники, які впливають на рекомендації у пропозиції препарату клієнтам за Пілотним проектом, від № 1 до № 9. Результати експертної оцінки наведено у табл. 2.

**Результати експертної оцінки чинників, які впливають на пропозиції
препарату клієнтам за Пілотним проектом**

Чинники	Кількість експертів	Сума	Середньо-зважений ранг	Рейтинг
Призначення лікаря	65	184	2,83	1
Вартість ЛЗ		202	3,11	2
Фармакологічна дія ЛЗ		215	3,31	3
Країна-виробник ЛЗ		256	3,94	4
Виробник ЛЗ		280	4,31	5
Доказова біоеквівалентність ЛЗ		311	4,78	6
Переваги фахівця аптеки		476	7,32	7
Промоційна активність фармацевтичної компанії або виробника		495	7,62	8
Регулювання заборгованості за відпущені ЛЗ		528	8,12	9

Аналізуючи рейтинг чинників у пропозиції препарату клієнтам, звертає на себе увагу, що переваги надаються призначенням лікаря, що цілком доцільно.

Водночас, реалізація Пілотного проекту передбачала також впровадження фармакоеконімічних аспектів щодо призначення та відпуску антигіпертензивних ліків, в першу чергу за показником «вартість–ефективність». Але за результатами ранжування можна вважати, що для аптечної мережі ефективність або доказова біоеквівалентність генеричного ЛЗ недостатньо важлива (рейтингова позиція № 6). Переваги надаються найбільш дешевим аналогам, бо вартість ЛЗ займає другу рейтингову позицію.

Аптечна мережа виконує не тільки соціальну функцію, її діяльність також спрямована на досягнення комерційних показників, в першу чергу на виконання та ріст роздрібного товарообігу. Вплив участі аптек у Пілотному проекті на товарообіг наведено у табл. 3.

Т а б л и ц я 3

Вплив участі аптек у Пілотному проекті на роздрібний товарообіг

Фактор впливу	Кількість аптечних закладів
Впливає на ріст товарообігу	36
Впливає незначно на ріст товарообігу	18
Не впливає на ріст товарообігу	9
Знижує товарообіг	2

Як випливає з табл. 3, більшість, або 55%, респондентів вважають участь у проекті позитивним чинником у зростанні товарообігу не тільки за рахунок рецептів відшкодування, а й за рахунок залучення нових постійних клієнтів та розширення суми чеку, 14% вважають, що проект не впливає на товарообіг, а 3% – навіть його знижує за рахунок тривалого оформлення рецептів відшкодування, що призводить до втрати інших покупців.

Але все ж можна зазначити, що участь аптек у проекті – це отримання гарантованого роздрібного товарообігу за умови своєчасного погашення заборгованості за відпущені ліки, бо, як вказали залучені респонденти, вартість (референтна ціна) відпущених ліків за рецептами відшкодування коливається від 10,25 грн. до 45,15 грн.

Респондентам було запропоновано висловити думку щодо чинників, які негативно вплинули на впровадження проекту та напрямів щодо його удосконалення. Узагальнюючи чинники з недоліків, можна визначити найбільш важливі з організаційних питань: небажання хворих на ГХ звертатися за рецептом до лікаря; наявність черг на прийом до лікаря; неуплектованість ЛПЗ терапевтами та кардіологами; тривалий час в оформленні рецепта відшкодування, що є чинником у виникненні черги в ЛПЗ та аптеці; зміна переліку

ЛЗ для відшкодування протягом року та наявність в переліку ЛЗ проекту значної кількості ліків без референтної ціни, що викликає конфліктні ситуації з клієнтом в аптеці; дефектура препаратів проекту у дистрибуторів та в аптеці; непланомірне виділення аптечній мережі асигнувань на відшкодування та наявність заборгованості за відпущені ліки; здійснення аптечною мережею контролю за відсотком використаних сум відшкодування.

З напрямів поліпшення впровадження проекту респонденти зазначили: збільшити кількість лікарів на прийомі та обладнати ЛПЗ сучасною апаратурою для діагностики ГХ; спростити процес відпуску ЛЗ за рецептами відшкодування; не змінювати перелік ЛЗ для відшкодування протягом року; вирішувати питання по урегулюванню референтних цін у короткі терміни; виписувати рецепти на ЛЗ у кількості їх терміну лікування на місяць; розширити перелік ЛЗ проекту за рахунок імпорتنих аналогів та препаратів інших фармакологічних груп.

Паралельно було проведено експертну оцінку впровадження Пілотного проекту клієнтами аптек, хворих на ГХ, які отримували ліки за рецептами відшкодування.

15% респондентів інформовані про дію проекту із засобів масової інформації, 21% – від фахівців аптечної мережі, 64% – від лікарів ЛПЗ або лікаря ділянки.

Експертну оцінку впровадження Пілотного проекту клієнтами аптек, хворих на ГХ, за запропонованою анкетною наведено у табл. 4. Відповіді респондентів умовно розподілено на 3 групи.

Як свідчать дані табл. 4, при позитивних моментах реалізації Пілотного проекту, 66%-м хворих не завжди було виписано рецепт, або вони не отримали необхідний препарат за умов відсутності або заміні імпортного ЛЗ на вітчизняний, 50% хворих відзначають недоліком наявність черг на прийом до лікаря, 12% – тривалий час в отриманні рецепта, 44% – вважають недостатнім асортимент ЛЗ, в першу чергу імпорتنих аналогів, 22% – наявність дефектури в аптеках, 17% – недостатню кількість аптек, які здійснюють відпуск ЛЗ гіпертонікам за проектом.

Із пропозицій по поліпшенню реалізації Пілотного проекту – 78% респондентів вважають за необхідне збільшити асортимент імпорتنих аналогів, 22% – збільшити кількість лікарів, які виписують рецепти відшкодування, 27% – поліпшити методи діагностики з використанням сучасної апаратури, 22% – розгорнути мережу аптек Пілотного проекту, 27% – не повинно бути дефектури препаратів в аптеках, 22% – своєчасно фінансувати аптеки по відпуску препаратів проекту.

Т а б л и ц я 4

Експертна оцінка впровадження Пілотного проекту клієнтами аптек, хворими на ГХ

Переваги	Кількість клієнтів, %	Недоліки	Кількість клієнтів, %	Напрями удосконалення	Кількість клієнтів, %
Завжди було виписано рецепт	67	Не завжди було виписано рецепт	33	–	–
Не виникло проблем під час відвідування лікаря	50	Наявність черг на прийом до лікаря.	50	Розширити асортимент імпортними налогами.	78
		Тривалий час в отриманні рецепта.	12	Збільшити кількість лікарів на прийомі.	22
		Недостатній асортимент ЛЗ	44	Поліпшити методи діагностики з використанням сучасної апаратури	27

Переваги	Кількість клієнтів, %	Недоліки	Кількість клієнтів, %	Напрями удосконалення	Кількість клієнтів, %
Влаштовує професійне обслуговування аптек	100	Наявність дефектури в аптеці. Недостатня кількість аптек-учасників Пілотного проекту	22 17	Розгорнути мережу аптек Пілотного проекту	22
Завжди отримують ЛЗ в аптеці	67	Не завжди отримують ЛЗ в аптеці	33	Не повинно бути дефектури ЛЗ в аптеці	27
Компенсація держави суттєва. Суттєва тільки для вітчизняних ЛЗ	55 45	–	–	Своєчасно фінансувати аптеки з відпуску ЛЗ проекту	22

Висновки

1. Дослідження з експертної оцінки впровадження Пілотного проекту в ланцюзі «провізор–пацієнт» на регіональному фармацевтичному ринку Луганської області висвітлили як позитивні чинники у його реалізації, так і недоліки та напрями його удосконалення.

2. За доцільне було би врахувати саме думку фахівців аптечної мережі та пацієнтів, хворих на ГХ, для подальшого коректування впровадження проекту на рівні держави шляхом внесення доповнень та змін у нормативно-правові акти [1, 4, 5].

3. Важливий аспект – це вирішення проблеми щодо відпуску ліків у рамках Пілотного проекту з обов'язковим урахуванням фармакоеконімічної оцінки лікарського засобу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Постанова Кабінету Міністрів України «Про реалізацію пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою» від 25 квітня 2012 р. № 340 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/139713>

2. Гудзенко О. П., Барнатович С. В., Соловійов О. С. Впровадження Пілотного проекту щодо державного регулювання цін на лікарські засоби хворим на гіпертонічну хворобу на регіональному фармацевтичному ринку // Фармац. журн. – 2014. – № 4. – С. 10–22.

3. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про перерозподіл обсягу субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на часткове відшкодування вартості лікарських засобів для лікування осіб з гіпертонічною хворобою» від 27 листопада 2013 р. № 941-р [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/264376>

4. Постанова Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до деяких Постанов Кабінету Міністрів України» від 12 лютого 2014 р. № 42 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/42-2014-p>

5. Постанова Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до Постанови Кабінету Міністрів України від 17.10.2012» від 11 червня 2014 р. № 183 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/183-2014-p>

Надійшла до редакції 13. 02. 2014.

ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА ВНЕДРЕНИЯ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА ПО ГОСУДАРСТВЕННОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ ЦЕН НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА БОЛЬНЫМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ НА РЕГИОНАЛЬНОМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ ЛУГАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Ключевые слова: пилотный проект, государственное регулирование цен, респонденты, анкетирование

А Н Н О Т А Ц И Я

По данным МЗ Украины Луганская область была признана наилучшим регионом по результатам внедрения Пилотного проекта по государственному регулированию цен на лекарственные средства больным гипертонической болезнью.

Цель работы – исследования по экспертной оценке в цепи «провизор–пациент» внедрения проекта на региональном фармацевтическом рынке Луганской области. В качестве экспертов выступили 65 руководителей и провизоров аптечной сети КП «ЛЮ «Фармация»» и 120 клиентов аптек, больных гипертонической болезнью, которые получали лекарственные средства по рецептам возмещения.

Проведенные исследования отразили как положительные тенденции в реализации Пилотного проекта, так и недостатки, и направления его усовершенствования. Среди положительных тенденций можно выделить: рост назначений и продаж лекарственных средств украинского производства; повышение доступности лекарственных средств для пациентов; для аптечной сети – получение гарантированного розничного товарооборота при условии своевременного погашения задолженности за отпущенные препараты проекта. Из отрицательных моментов внедрения Пилотного проекта респонденты отмечают: нежелание больных гипертонической болезнью обращаться к врачу за рецептом; наличие очередей в лечебно-профилактических учреждениях по причине некомплектованности врачебным персоналом и длительности в оформлении рецепта; возникновение конфликтных ситуаций с клиентами в аптеке по причине смены перечня лекарственных средств проекта в течение года, отсутствия референтной цены на многие препараты, дефектуры лекарственных средств; неплановое выделение ассигнований аптечной сети на возмещение и наличие задолженности за отпущенные лекарства. По мнению респондентов, требуется усовершенствование перечня лекарственных средств проекта за счет его расширения импортными аналогами и препаратами других фармакологических групп. Необходимо увеличить количество врачей на приеме; улучшить методы диагностики гипертонической болезни с применением современной аппаратуры; упростить процесс отпуска лекарственных средств по рецептам возмещения; выписывать рецепты исходя из количества приема препарата на месячный курс лечения; не изменять перечень проекта в течение года, решать вопросы урегулирования референтной цены в короткие сроки; минимизировать дефектуру препаратов проекта у дистрибьюторов и в аптечной сети; своевременно финансировать аптеки по возмещению стоимости за отпущенные лекарственные средства проекта. Очень важно провизору при отпуске препарата клиенту по рецепту возмещения учитывать фармакоэкономический аспект генерика по показателю «стоимость–эффективность».

S. V. Barnatovych
State institution «Lugansk State Medical University»

**EXPERT OPINION PILOTING OF STATE REGULATION OF PRICES FOR MEDICINES
HYPERTENSIVE PATIENTS REGIONAL PHARMACEUTICAL MARKET LUGANSK REGION**

Key words: pilot project, state regulation of prices, respondents, survey

A B S T R A C T

According to the Ministry of Health of Ukraine Lugansk region has been recognized as the best region as a result of the implementation of the Pilot Project on state regulation of prices of medicines to patients GB.

The aim of the study became the peer evaluation in the chain «provizor–patient» of the project implementation at the regional pharmaceutical market Lugansk region. The experts were 65 managers and pharmacists pharmacy network enterprise «LO “Pharmacy”» and 120 customers of pharmacies, hypertensive patients who received the drug on prescription reimbursement.

Studies reflected the positive trends in the implementation of the pilot project and disadvantages, and the direction of its improvement. Among the positive trends can be identified: the growth of drug sales appointments and Ukrainian production; increase the availability of medicines to patients; for pharmacy network – a guaranteed retail turnover subject to the timely repayment of debt for sold drugs project. From the negative side piloting respondents note: the reluctance of patients to seek care GB for a prescription; the queues in hospitals because of understaffing medical personnel in the design and duration of the prescription; conflict situations with customers in pharmacy due to the change of the list of drugs in the project during the year, the lack of reference prices for many drugs, drug stock-outs; no planing allocations pharmacy network for reimbursement and the availability of debt for sold drugs. According to respondents, the list needs to be improved drug design due to its expansion of foreign analogs and other drugs pharmacological groups. Necessary to increase the number of doctors at the reception, improve diagnostic methods GB with modern equipment; simplify the holidays prescription drug benefit; prescribe based on the amount of the drug for a month’s course of treatment; does not change the list of project during the year, to solve issues concerning the reference price in a short time; minimize shortages of drugs project distributors and pharmacy network; timely finance pharmacies to reimburse the cost of the project for sold drugs. It is important that the pharmacist at the drug leave the customer with a prescription reimbursement consider pharmacoeconomic aspects of generic in terms of «cost–effectiveness».

Електронна адреса для листування з авторами: kafedraoef@yandex.ru