

ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Рекомендовано д. фарм. н., доцентом Л. В. Галій

УДК 615.1:338.5

ОБГРУНТУВАННЯ СОЦІАЛЬНО ЕФЕКТИВНИХ НАПРЯМКІВ УДОСКОНАЛЕННЯ ЦІНОУТВОРЕННЯ НА ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ

А. С. Немченко, В. М. Назаркіна

Національний фармацевтичний університет, м. Харків. E-mail: econotica@nuph.edu.ua

Проведено аналіз підходів до вирішення проблеми забезпечення доступності ЛЗ у різних країнах світу. Розроблено комплекс соціально ефективних напрямків удосконалення державного регулювання цін на ліки, представлений у проекті нормативно-правового акта – постанови Кабінету Міністрів України. Пропонується уведення механізму державної реєстрації цін реалізації замість декларування змін оптово-відпускних цін; встановлення граничних оптово-відпускних та роздрібних цін на ліки, уведення Державного реєстру цін; запровадження методу референтного ціноутворення для ЛЗ, вартість яких підлягає відшкодуванню; уведення постійного моніторингу системи цін (оптово-відпускних, закупівельних та роздрібних) на ОЛЗ. Реалізація зазначених заходів, як передбачається, дозволить підвищити доступність ЛЗ для населення.

Ключові слова: ціноутворення; основні лікарські засоби; цінова доступність; моніторинг цін; референтне ціноутворення.

Постанова проблеми. На сучасному етапі перед більшістю країн світу стоїть складне завдання розширення медичного та фармацевтичного забезпечення населення для задоволення зростаючих потреб охорони здоров'я (ОЗ) в умовах обмежених ресурсів. За даними ВООЗ, понад 2 млрд осіб, а це третина населення світу, не мають регулярно доступу до основних лікарських засобів (ОЛЗ) [2]. На жаль, Україна не є винятком, за даними державної статистики на кінець 2015 року, 33,5% (кожна третя) з українських сімей не змогла придбати необхідні лікарські засоби (ЛЗ) через надто високу вартість

ліків (на цьому акцентували 97,4% опитаних) [16]. За даними аналітичної компанії «Proxima Research», середньозважена вартість 1 упаковки ЛЗ у 2015 р. становила 42,5 грн. Слід зазначити, що вітчизняні ЛЗ приблизно в 5 разів дешевші (22,7 грн), ніж імпортовані ліки (107,8 грн) [3]. У загальній структурі витрат домогосподарств витрати на охорону здоров'я становлять усього 3,5% [16].

Більш детальний аналіз свідчить, що до причин обмеження доступності ліків в Україні, крім, як правило, необґрунтованих цін на ЛЗ та низького рівня доходів населення, можна віднести цілу низку факторів: відсутність системи соціального медичного страхування та реімбурсації ЛЗ; неефективна цінова політика, висока імпортозалежність; лобювання інтересів певних фінансово-промислових груп; відсутність затверджених

А. С. Немченко – доктор фарм. наук, професор, завідувач кафедри організації та економіки фармації Національного фармацевтичного університету (м. Харків)

стандартів щодо раціонального відбору, призначення і використання ЛЗ на практиці та контролю за їх дотриманням; непрозорість процесів ціноутворення тощо.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Проблемою забезпечення доступності ЛЗ для населення переймаються як вітчизняні, так і закордонні дослідники, політики, журналісти. Окремі аспекти проблеми обґрунтування соціально ефективних напрямків удосконалення ціноутворення на лікарські засоби розкриваються у наукових працях А. С. Немченко, А. А. Котвіцької, К. Л. Косяченка, І. В. Кубаревої, К. Ланда, Л. В. Галій, Т. Бацаргані, Дж. Кароне, К. Руджері та багатьох інших [4, 5, 7-9, 12, 13, 15]. Намагання урядовців стабілізувати ситуацію з цінами на ЛЗ відображаються у численних законодавчих ініціативах та нормативно-правових актах, які постійно змінюються. Так, наприклад, до Постанови КМ України № 955 «Про заходи щодо стабілізації цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення», прийнятої 17.10.2008 р., зміни і доповнення відповідними постановами вносилися 15 разів.

Вирішення не виділених раніше частин загальної проблеми. Останнім часом постійно дискутуються питання щодо механізмів державного регулювання цін і, власне, об'єкта регулювання – регулюючих переліків ЛЗ – протягом останнього року відмінено обов'язковий мінімальний асортимент (соціально орієнтованих) ЛЗ та винесено на громадське обговорення проект нового Національного переліку ОЛЗ. Але головна проблема полягає у тому, що часто законодавчі ініціативи не мають під собою наукового підґрунтя і не враховують реалій сьогодення. До того ж необхідно усвідомлювати, що забезпечення доступності ЛЗ є комплексною проблемою, що потребує узгодження інтересів держави, виробників ЛЗ, оптової та роздрібною ланки та безпосередньо споживачів ЛЗ, що, зі свого боку, вимагає прийняття низки виважених політичних, економічних та правових рішень на науково обґрунтованій основі.

Формулювання цілей статті. Метою публікації стало дослідження шляхів удосконалення ціноутворення на лікарські засоби та формування соціально ефективних напрямків

цінової політики з метою підвищення доступності лікарських засобів для населення.

Викладення основного матеріалу дослідження. Аналіз закордонного досвіду показав, що у більшості розвинутих країн світу ефективна система медичного страхування та реімбурсації створює гарантії вирішення проблеми підвищення доступності ЛЗ. До того ж відпрацьована чітка та злагоджена система допуску ЛЗ на ринок, контролю якості, оцінки медичних технологій та регулювання цін. Також для досягнення доступності ЛЗ можуть використовуватися різні методи державного регулювання, а саме: реєстрація оптових цін виробника (митної вартості), обмеження торговельних надбавок, моніторинг цін, пільгове оподаткування тощо. Останнім часом найбільшого поширення набуває референтне ціноутворення, що дозволяє поєднувати механізми державного регулювання цін на ЛЗ та реімбурсації. Позитивний вплив на стабілізацію цін справляють переговори між державою, виробниками ліків та страховими фондами щодо оптимізації витрат на охорону здоров'я [12, 13, 15].

Заслужують на увагу результати масштабного дослідження, проведеного іспанською неурядовою організацією Civio Foundation, в якому представлено порівняння цін на 14 лікарських препаратів у 61 країні світу [14]. Дослідження фінансувалися Європейським центром журналістики та Фондом Білла і Мелінди Гейтс.

Слід зазначити, що для порівняльного аналізу було обрано 23 країни Азії (Афганістан, Вірменія, Китай, ОАЕ, Індія, Індонезія, Казахстан, Таджикистан та ін.), 20 африканських країн (Чад, Конго, Єгипет, Кенія та ін.), 10 країн Латинської Америки (Аргентина, Гаїті, Мексика, Перу та ін.). Із країн європейського регіону до цього дослідження залучено лише 8: Німеччина, Бельгія, Іспанія, Італія, Молдова, Росія, Україна та Фіджи.

Отже, в основному досліджувалися країни, що розвиваються, а також 4 країни – члени ЄС. За рівнем доходу досліджувані країни розподіляються таким чином: 12 країн (19,7%) – з низьким рівнем доходу; 25 країн (41%), також і Україна – з доходом нижче середнього; 17 (27,9%) – з доходом вище середнього і 7 (11,5%) – з високим рівнем

доходу. Із країн пострадянського простору аналіз проводився у 8 (Україна, РФ, Молдова, Казахстан, Киргизстан, Таджикистан, Узбекистан, Вірменія). Згідно з даними дослідження в Україні найнижчі ціни практично на всі ліки, навіть у порівнянні з Молдовою і Росією.

Для порівняння використовувалася середньозважена ціна на низку препаратів-генериків в окремій країні і зіставлялася із загальною референтною ціною. Для аналізу взято бази даних некомерційної організації Health Action International (<http://haiweb.org>), що містить інформацію про ціни на ліки за період 2001-2015 рр., з урахуванням інфляції та курсів валют. Доступність ЛЗ оцінювалася за співвідношеннями цін на ЛЗ у певній країні та середньозваженої ціни (медіанна довідкова ціна) та часом (кількістю днів) роботи посадової особи з мінімальною заробітною платою, необхідним для оплати лікування певним препаратом. Для наближення до реальної ситуації порівняння здійснювалося у приватному секторі (покупки ліків в аптеках) та державному (з урахуванням реімбурсації). Загальний висновок, який можна зробити з цього глобального дослідження, полягає в тому, що в Україні ціни на життєво необхідні ліки суттєво нижче, ніж в інших країнах пострадянського простору і, безумовно, країн ЄС, але їх доступність для населення нижче через низький рівень доходів українців.

Дослідження, безперечно, є актуальним і цікавим, дозволяє порівняти рівень забезпеченості населення необхідними ЛЗ у різних країнах світу. Але через те, що воно проводилося журналістами, а не науковцями, не враховані деякі важливі моменти, тому виникають методологічні питання.

По-перше, питання відбору препаратів для проведення дослідження (табл.). Так, 3 ЛЗ (21,4%) із 14 аналізованих не належать до основних ЛЗ (каптоприл, диклофенак, омепразол).

При інтерпретуванні отриманих даних слід також враховувати, що всі розрахунки цінних показників здійснювалися у дол. США, а протягом аналізованого періоду курс змінився у 3 рази (з 7,99 грн за 1 дол. США у 2012 р. до 24,85 грн у 2016 р.).

По-друге, залежно від прийнятої державної політики, у різних країнах існують суттєві

відмінності як у структурі національних переліків (наприклад, в Індії майже не використовуються запатентовані препарати), так і у методах державного регулювання обігу ліків та цін на них.

По-третє, в державному сегменті багатьох країн ціни виробників на ліки є результатом домовленості платників (бюджетна система, страхові фонди тощо) з виробниками. Також застосовується система реімбурсації (компенсації) вартості ліків у вигляді знижок, що унеможлиблює адекватне порівняння.

Ми дотримуємося думки багатьох зарубіжних дослідників, що порівняння цін на ЛЗ необхідно робити дуже виважено, враховуючи різні системи ціноутворення, реімбурсації, оподаткування, зокрема ПДВ, тощо.

До того ж у дослідженні використовувалися дані цін за різні роки, що, на нашу думку, також є неприпустимим. Так, наприклад, станом на грудень 2012 року середня заробітна плата в Україні становила 3377 грн (427,46 дол. США), а на теперішній час – 4984 грн (199,36 дол. США). Мінімальна заробітна плата за останні п'ять років зростала несуттєво – на 29,7% (з 1118 грн станом на 30.11.2012 р. (у перерахунку це становить 140 дол. США) до 1450 грн (58,35 дол. США) станом на 01.05.2016 р.). При цьому індекс споживчих цін лише за 2014 р. становив 124,9%, а за 2015 р. – 143,3% [16]. Тобто наочно видно, що за вказаний період доступність ліків в Україні істотно знизилася.

Незважаючи на постійні зміни нормативно-правової бази щодо урегулювання питання збільшення доступності ліків в Україні, механізм державного регулювання цін на ЛЗ наразі недосконалий, а законодавча база містить низку невідповідностей, які негативно впливають на процес формування цін. Державне регулювання цін на ОЛЗ і ліки, що закуповують за бюджетні кошти, здійснюється на державному рівні – ціни на такі ЛЗ підлягають декларуванню. Починаючи з 07.07.2015 р. було змінено механізм формування та порядок декларування оптово-відпускних цін на ЛЗ та ВМП і скасовано застосування методу референтного ціноутворення при формуванні оптово-відпускних

Таблиця

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ЦІНОВОЇ ДОСТУПНОСТІ ЛЗ

Найменування ЛЗ	Код АТС і фармакотерапевтична група	Результати дослідження Civio Foundation		Результати власних досліджень (2016)	
		базова ціна (MPR) (2013), дол. США	співвідношення цін – перевищення базової ціни, разів	середньозважена ціна в Україні, дол. США**	співвідношення цін, разів
Амітриптилін 25 мг таб./капс.	N06AA09 Антидепресанти	0,0080	нижча за базову	0,014	1,75
Амоксицилін 500 мг капс./таб.	J01C A04 Препарати групи пеніциліну	0,0313	4,38	0,116	3,7
Атенолол 50 мг, капс./таб.	C07A B03 Бета-адреноблокатори	0,0118	2,97	0,0194	1,64
Каптоприл 25 мг капс./таб.	C09A A Інгібітори АПФ монокомпонентні	0,0144	3,85	0,024 0,144*	1,67 10
Цефтриаксон 1 г пор. д/ін.	J01D A13 Антибіотики групи цефалоспоринів	0,5887	1,14	0,6	1,02
Ципрофлоксацин 500 мг капс./таб.	J01M A02 Фторхінолони	0,0418	2,74	0,084 0,416*	2,01 9,95
Котримоксазол 40 + 200 мг/5 мл сусп.	J01E E01 Сульфаніламідні препарати	0,0051	8,57	–	–
Діазепам 5 мг капс./таб.	N05B A01 Транквілізатори	0,0080	нижча за базову	–	–
Диклофенак 50 мг капс./таб.	M01A B05 Нестероїдні протизапальні і протиревматичні засоби	0,0064	4,27	0,012 0,0792*	1,875 12,375
Глібенкламід 5 мг капс./таб.	A10BB01 Пероральні антидіабетичні засоби	0,0067	5,16	0,01084 0,126*	1,62 18,8
Омепразол 20 мг капс./таб.	A02B C01 Інгібітори «протонного насоса»	0,0213	2,00	0,04548	2,14
Парацетамол 120 мг/5 мл сусп.	N02B E01 Аналгетики-антипіретики	0,0069	2,99	0,72 1,68*	104,35 243,48
Сальбутамол 100 мкг/доз. інг.	R03A C02 Бета-адреностимулятори	0,0099	1,55	0,0132*	1,33
Сімвастатин 20 мг капс./таб.	C10A A01 Гіполіпідемічні засоби	0,0235	4,10	0,1257*	5,35

Примітка: * – імпортні ЛЗ; ** – за даними <http://compendium.com.ua/prices> (з урахуванням курсу НБУ).

цін на ЛЗ. Це варто розцінювати як негативний фактор, що призведе до зниження доступності ОЛЗ.

Подальше регулювання цін, відповідно до Постанови КМУ від 17.10.2008 р. № 955 «Про заходи щодо стабілізації цін на лікарські засоби і виробни медичного призначення», відбувається шляхом регулювання встановлених оптових та роздрібних націнок на ЛЗ. Слід зазначити, що аптеками та аптечними мережами була знижена роздрібна націнка на ліки в середньому з 25% у 2013 р. до

22% у 2016 р. (за даними компанії «SMD»). У цьому контексті оптово-відпускна ціна виробника та порядок її формування набувають особливого значення, оскільки вона складає до 80% розміру роздрібною ціни та є основою для всіх подальших розрахунків.

Сьогодення фармацевтичної практики потребує реалізації головних принципів у формуванні системи цін на ЛЗ, зокрема обґрунтованість, прозорість і гласність. Для цього необхідно визначення пріоритетних методів державного регулювання

по всьому ланцюгу від оптово-відпускних до роздрібних цін на ліки, які здатні забезпечити соціально-економічну ефективність ціноутворення на ЛЗ із позицій забезпечення їх доступності для населення, а також створення рівних конкурентних умов для суб'єктів господарської діяльності в галузі. Як свідчить міжнародний досвід, до таких методів відносять насамперед державну реєстрацію оптово-відпускних та роздрібних цін на ЛЗ, а також проведення моніторингу системи цін і показників доступності ліків.

Ми пропонуємо комплекс першочергових заходів щодо удосконалення державного регулювання цін на ліки, а саме:

1) уведення механізму державної реєстрації цін реалізації замість декларування змін оптово-відпускних цін;

2) встановлення граничних оптово-відпускних та роздрібних цін на ліки, що внесені до так званого «бюджетного» переліку;

3) уведення Державного реєстру цін для забезпечення об'єктивною інформацією про граничні оптово-відпускні та граничні роздрібні ціни на ЛЗ;

4) створення Міжвідомчої експертної ради для здійснення державної реєстрації цін;

5) запровадження методу референтного ціноутворення шляхом визначення переліку ОЛЗ, вартість яких може відшкодуватися за рахунок державного бюджету та інших залучених коштів;

6) уведення постійного моніторингу системи цін (оптово-відпускних, закупівельних та роздрібних) на основні ліки та ЛЗ, що закуповують за бюджетні кошти, а також показників цінової доступності.

Зазначений комплекс заходів став основою запропонованого проекту Постанови КМУ «Про заходи щодо удосконалення державного регулювання ціноутворення на лікарські засоби і вироби медичного призначення» [11], що містить такі нормативні документи:

- Порядок державної реєстрації граничних оптово-відпускних та роздрібних цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення.
- Положення про Державний реєстр цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення.
- Положення про Міжвідомчу експертну раду.

- Порядок проведення моніторингу цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення.

Нами також окреслені перспективні напрямки удосконалення цінової політики доступності ЛЗ та ВМП, а саме:

- розробка й упровадження політики єдиних роздрібних цін на ОЛЗ (за граничним рівнем) з використанням методів моніторингу цін та референтного ціноутворення;
- формування єдиного Національного переліку ОЛЗ;
- розробка й упровадження галузевих методик розрахунку собівартості виробництва ЛЗ, що закуповують за державні кошти, а також на інноваційні препарати;
- створення інформаційно-аналітичної системи та бази даних світових і внутрішніх цін на ЛЗ та ВМП.

Все це, безумовно, сприятиме підвищенню доступності ЛЗ для пацієнтів. Вирішення поставленої проблеми є ключовим моментом в імпортозаміщенні.

Висновки і перспективи подальших досліджень

1. Проведено аналіз закордонного досвіду вирішення проблеми забезпечення доступності ЛЗ. Встановлено, що у більшості розвинутих країн світу ефективно працює система медичного страхування та реімбурсації, відпрацьована чітка система допуску ЛЗ на ринок, контролю якості, оцінки медичних технологій та регулювання цін. Також можуть використовуватися різні методи державного регулювання цін: реєстрація цін, обмеження націнок, моніторинг цін, пільгове оподаткування, референтне ціноутворення, переговори між державою, виробниками ліків та страховими фондами.

2. Проведено аналіз результатів дослідження цінової доступності 14 ЛЗ у різних країнах світу, проведеного зарубіжними дослідниками. Встановлено, що в Україні ціни на ліки є порівняно невисокими, але їх доступність для населення дуже низька, що, крім низького рівня доходів населення, обумовлено багатьма об'єктивними факторами, зокрема відсутністю ефективних механізмів соціального медичного страхування, недосконалістю механізмів державного регулювання цін тощо. Порівняння цін

на ЛЗ необхідно робити дуже виважено, враховуючи різні системи ціноутворення, реімбурсації, оподаткування, зокрема ПДВ, тощо.

3. Розроблено комплекс соціально ефективних напрямків удосконалення державного регулювання цін на ліки, представлений у проекті нормативно-правового акта – постанови Кабінету Міністрів України. Пропонується введення механізму державної реєстрації цін реалізації замість декларування змін оптово-відпускних цін; установлення граничних оптово-відпускних та роздрібних цін на ліки; введення Державного реєстру цін; запровадження методу референтного ціноутворення для ЛЗ, вартість яких підлягає відшкодуванню; введення постійного моніторингу системи цін (оптово-відпускних, закупівельних та роздрібних) на ОЛЗ. Реалізація зазначених заходів, як передбачається, дозволить підвищити доступність ЛЗ для населення.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ІНФОРМАЦІЇ

1. Галковская, Г. Фиксированные розничные цены. Эффективен ли подход для снижения цен на фармрынке? / Г. Галковская // Еженедельник Аптека. – 2016. – № 1037 (16). [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.apteka.ua/article/369849>
2. Здоров'я-2020 : Основи Європейської стратегії у підтримку дій всієї держави і суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя. – Копенгаген : ЄРБ ВООЗ, 2012.
3. Кирсанов, Д. Аптечный рынок Украины по итогам 2015 г.: Helicopter View / Д. Кирсанов // Еженедельник Аптека. – 2016. – № 1023 (2). [Электронный ресурс] – Режим доступа : <http://www.apteka.ua/article/358052>
4. Косяченко, К. Л. Научно-методичні підходи до проведення моніторингу цін на лікарські засоби, що закуповують за державними цільовими програмами / К. Л. Косяченко, А. С. Немченко, О. В. Коваленко, І. В. Кубарєва // Фармац. журнал. – 2011. – № 1. – С. 13-18.
5. Котвіцька, А. А. Наукове узагальнення сучасних засад імплементації систем реімбурсації вартості фармацевтичної допомоги в європейських країнах / А. А. Котвіцька, І. В. Кубарєва // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2015. – № 6 (44). – С. 85-89.
6. Лукьянчук, Е. Как работает система референтного ценообразования? / Е. Лукьянчук // Еженедельник Аптека. – 2012. – № 829 (8). [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.apteka.ua/article/126957>
7. Немченко, А. С. Моніторинг системи цін на основні лікарські засоби: метод. рек. / А. С. Немченко, Л. В. Галій. – Х.: НФаУ, 2003. – 25 с.
8. Немченко, А. С. Методичні рекомендації з проведення державної експертизи та реєстрації цін на основні лікарські засоби : метод. рек. / А. С. Немченко, К. Л. Косяченко, І. В. Кубарєва, А. В. Беліченко. – Х.: НФаУ, 2008. – 22 с.
9. Немченко, А. С. Обґрунтування пріоритетних напрямків удосконалення ціноутворення на лікарські засоби / А. С. Немченко, В. М. Назаркіна // Український вісник психоневрології. – 2015. – Т. 23, вип. 3 (84). – С. 118-122.
10. Приходько, О. Яким має бути ціноутворення на лікарські засоби? Українські науковці пропонують своє бачення / О. Приходько // Еженедельник Аптека. – 2016. – № 1037 (16). [Електронний ресурс]. – Режим доступа : <http://apteka.ua/article/378487>
11. Проект постанови КМУ «Про заходи щодо удосконалення державного регулювання ціноутворення на лікарські засоби і виробу медичного призначення» [Електронний ресурс]. – Режим доступа : <http://www.apteka.ua/article/378420>
12. Bazargani Y. T., Ewen M., de Boer A. etc. Essential Medicines Are More Available than Other Medicines around the Globe <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371%2Fjournal.pone.0087576>
13. European Economy. Cost-containment policies in public pharmaceutical spending in the EU / G. Carone, C. Schwierz, A. Xavier // European Commission (Directorate General for Economic and Financial Affairs). – Economic Papers 461. –

2012. – 67 p. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/economic_paper/2012/pdf/ecp_461_en.pdf
14. Investigación periodística sobre el acceso a los medicamentos en el mundo [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://medicamentalia.org>
15. Pharmaceutical pricing. The use of external reference pricing / K. Ruggeri, E. Nolte. – RAND Corporation, 2013. – 61 p. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.rand.org/pubs/research_reports/RR240.html
16. <http://www.ukrstat.gov.ua/>
9. Nemchenko AS, Nazarkina VM. Ukrayins'kyi visnyk psykhonevrolohii. 2015;23(3(84)):118-122.
10. Prykhod'ko O. Ezhenedel'nyk Apteka. 2016;1037(16). Available from: <http://apteka.ua/article/378487>
11. Pro zakhodyshchodo udoskonalennia derzhavnoho rehulyuvannia tsinoutvorennia na likars'ki zasoby i vyroby medychnoho pryznachennia: proekt postanovy KMU [Internet]. Available from: <http://www.apteka.ua/article/378420>
12. Bazargani YT, Ewen M, de Boer A, Leufkens HGM, Mantel-Teeuwisse AK. Essential Medicines Are More Available than Other Medicines around the Globe. PLoS ONE. 2014;9(2):e87576. doi:10.1371/journal.pone.0087576
13. Carone G, Schwierz C, Xavier A. European Economy. Cost-containment policies in public pharmaceutical spending in the EU. In: Economic Papers 461. 2012. 67 p. Available from: http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/economic_paper/2012/pdf/ecp_461_en.pdf
14. Investigación periodística sobre el acceso a los medicamentos en el mundo [Internet]. Available from: <http://medicamentalia.org>
15. Ruggeri K, Nolte E. Pharmaceutical pricing. The use of external reference pricing. RAND Corporation, 2013. 61 p. Available from: http://www.rand.org/pubs/research_reports/RR240.html
16. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy [Internet]. Available from: <http://www.ukrstat.gov.ua/>

REFERENCES

- Halkovskaya N. Ezhenedel'nyk Apteka. 2016;1037(16). Available from: <http://www.apteka.ua/article/369849>
- Zdorov'ya-2020 : Osnovy Yevropeys'koi stratehii u pidtrymku dii vsiiei derzhavy i suspil'stva v interesakh zdorov'ia i blahopoluchchia. Kopenhagen: YeRB VOOZ, 2012
- Kyrsanov D. Ezhenedel'nyk Apteka. 2016;1023(2). Available from: <http://www.apteka.ua/article/358052>
- Kosyachenko KL, Nemchenko AS, Kovalenko OV, Kubaryeva IV. Farmatsevtichnyi zhurnal. 2011;1:13-18.
- Kotvits'ka AA, Kubaryeva IV. Upravlinnia, ekonomika ta zabezpechennia yakosti v farmatsii. 2015;(44):85-89.
- Luk'ianchuk E. Ezhenedel'nyk Apteka. 2012;829(8). Available from: <http://www.apteka.ua/article/126957>
- Nemchenko AS, Haliy LV. Monitorynh systemy tsin na osnovni likars'ki zasoby: metodychni rekomendatsii. Kharkiv: National University of Pharmacy; 2003. 25 p.
- Nemchenko AS, Kosyachenko KL, Kubaryeva IV, Byelichenko AV. Metodychni re-

УДК 615.1:338.5

ОБОСНОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО ЭФФЕКТИВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ЦЕНООБРАЗОВАНИЯ НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА**А. С. Немченко, В. Н. Назаркина**

Проведен анализ подходов к решению проблемы обеспечения доступности ЛС в разных странах мира. Разработан комплекс социально эффективных направлений усовершенствования государственного регулирования цен на лекарства, представленный в проекте нормативно-правового акта – постановления Кабинета Министров Украины. Предлагается введение механизма государственной регистрации цен реализации вместо декларирования изменений оптово-отпускных цен; установление предельных оптово-отпускных и розничных цен на лекарства, введение Государственного реестра цен; внедрение метода референтного ценообразования для ЛС, стоимость которых подлежит возмещению; введение постоянного мониторинга системы цен (оптово-отпускных, закупочных и розничных) на ОЛС. Реализация указанных мер, как предполагается, позволит повысить доступность ЛС для населения.

Ключевые слова: ценообразование; основные лекарственные средства; ценовая доступность; мониторинг цен; референтное ценообразование.

UDC 615.1:338.5

SUBSTANTIATION OF SOCIAL EFFECTIVE DIRECTIONS FOR IMPROVING DRUG PRICING**A. S. Nemchenko, V. M. Nazarkina**

The analysis of approaches to the problem of providing the availability of medicines in different countries has been conducted. The complex of socially effective directions to improve the state regulation of drug prices presented in the project of the regulatory act – the resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine has been developed. It has been proposed to introduce the state registration mechanism for sales prices instead of declaring the changes in wholesale prices; to set the limiting wholesale and retail prices for medicines, to introduce the State Register of prices; to implement the method of reference pricing for drugs, which cost is refundable; to introduce the permanent monitoring of the price system (wholesale, retail and procurement) on essential medicines. As expected, implementation of these measures will increase the availability of medicines to the population.

Key words: pricing; essential medicines; affordability of prices; price monitoring; reference pricing.