

© Благун О.Д., Бобрук В.П., Котлінський І.В.

УДК: 338.532:615.225.2:616.12-008.331.1(477).44

Благун О.Д., Бобрук В.П., Котлінський І.В.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018),
Державна служба з лікарських засобів у Вінницькій області (вул. Хмельницьке шосе, 7, м. Вінниця, Україна, 21018)

АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЕКОНОМІЧНИХ ПРОБЛЕМ ВПРОВАДЖЕННЯ ПІЛОТНОГО ПРОЕКТУ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ЦІН НА ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ОСІБ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ У ВІННИЦЬКІЙ ОБЛАСТІ

Резюме. У статті наведено аналіз організаційно-економічних проблем щодо стану відпуску лікарських засобів, включених до пілотного проекту, особам, які страждають на гіпертонічну хворобу, характерних для аптек у Вінницькій області. Показано, що за період 01.01.2013 - 01.09.2013 кількість суб'єктів господарської діяльності, задіяних у пілотному проекті, зростає і становить 73,84%. Із них лише 42,1% аптечних підприємств відпускають лікарські засоби з частковим відшкодуванням з використанням комп'ютерних програм. На першому етапі впровадження пілотного проекту нами були виявлені незначні недоліки, пов'язані з правилами виписування рецепту, які ліквідовані станом на 1.09.2013 року шляхом налагодження взаємозв'язку лікар-провізор-пацієнт. Окрім того, зроблено висновок про необхідність активізації проведення інформаційної та санітарно-просвітницької роботи аптеками та лікувально-профілактичними закладами серед населення. Результатом проведеного дослідження є запропоновані заходи та рекомендації з покращення та удосконалення забезпечення хворих лікарськими засобами на гіпертонічну хворобу.

Ключові слова: пілотний проект, гіпертонічна хвороба, часткове відшкодування, референтна ціна, фармацевтичне законодавство.

Вступ

Метою впровадження Постанови Кабінету Міністрів України "Про реалізацію пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб із гіпертонічною хворобою" № 340, ухваленої 25 квітня 2012 року, є налагодження цивілізованої державної політики щодо зниження цін на лікарські засоби (л/з), а також виявлення гіпертонічної хвороби на ранніх стадіях, попередження виникнення якої та системне лікування призведе до покращення якості життя людини.

Сьогодні весь світ визначає гіпертонію як соціальну проблему, яка впливає на здоров'я суспільства і тривалість життя громадян. Україна не є винятком, тому що рівень поширеності цього захворювання та смертності від нього в країні досить високий. У 2010 р. у державі налічувалося 12,1 млн громадян (32% дорослого населення), у яких було діагностовано гіпертонічну хворобу. Щорічно це захворювання виявляють у 1 млн. українців, чому сприяє наявність високого артеріального тиску, що суттєво підвищує захворюваність на ішемічну хворобу серця та інсульт, а також на серцеву та ниркову недостатність [Богатирева, 2012]. Третина нашого населення, зокрема і підлітки, страждає на підвищений артеріальний тиск. Із них лише 60% в цілому знають про своє захворювання. Системно лікуватися починають лише 40% хворих, а продовжують - 14%. Тобто тільки кожний п'ятий хворий, який знає, що в нього є артеріальна гіпертензія, починає лікуватися, в той час як препарати для лікування артеріальної гіпертензії потрібно приймати постійно [Нетяженко, 2012].

Задачами Пілотного проекту, який діє на території України є: активна профілактика; виявлення хворих на гіпертонічну хворобу на ранніх її стадіях, забезпечення

ефективної діагностично-лікувальної допомоги хворим на гіпертонічну хворобу; впровадження стандартизації медичної допомоги при артеріальній гіпертензії; забезпечення населення ефективними антигіпертензивними ліками; підвищення рівня медико-санітарної освіти населення та пропаганда здорового способу життя.

Отже впровадження Пілотного проекту передбачає, з одного боку, дотримання суб'єктами господарювання встановлених рівнів граничних цін на антигіпертензивні препарати, дотримання аптечними підприємствами дисципліни цін, передбачених наказом МОЗ України від 1.06.2012 року №419 (у редакції наказу МОЗ України від 10.09.2013 року №794), яким затверджено реєстр граничного рівня оптово-відпускних цін і порівняльних (референтних цін) на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою та забезпечення наявності лікарських засобів, включених до пілотного проекту, протягом терміну його реалізації; а з іншого - участь у системі відшкодування їх вартості з боку держави; та відповідальне ставлення людини до свого здоров'я.

Метою даної роботи є визначення основних організаційно-економічних проблем реалізації пілотного проекту в аптечних підприємствах Вінницької області.

Матеріали та методи

У роботі проаналізовані: чинні в Україні нормативно-правові документи, які регламентують правила відпуску л/з, включених до пілотного проекту; звітність суб'єктів господарювання, яка надійшла у Медико-статистичний інформаційно-аналітичний центр (МСІАЦ) Вінницької області з відпуску гіпотензивних л/з; статистичні дані Державної служби з лікарських засобів у Вінницькій області.

Таблиця 1. Кількість суб'єктів господарської діяльності (СГД), задіяних у Пілотному проекті щодо запровадження державного регулювання цін на л/з для лікування осіб з гіпертонічною хворобою у Вінницькій області.

Станом на	Відношення кількості СГД, задіяних у пілотному проекті, до загальної кількості СГД (%)			Відношення кількості аптечних закладів, задіяних у пілотному проекті, до їх загальної кількості (%)		
	Загальна кількість СГД	Кількість СГД, які задіяні у пілотному проекті	Співвідношення кількості СГД, які задіяні у пілотному проекті до загальної кількості (%)	Загальна кількість аптечних закладів	Кількість аптечних закладів, які задіяні у пілотному проекті	Співвідношення кількості аптечних закладів, які задіяні у пілотному проекті, до їх загальної кількості (%)
01.01.2013	334	134	40,12%	708	335	47,32%
01.04.2013	344	155	45,06%	734	386	52,59%
01.07.2013	345	247	71,59%	729	618	84,77%
01.09.2013	344	254	73,84%	729	645	88,48%

З метою вияву причин відсутності позитивної мотивації у населення щодо необхідності профілактики і лікування артеріальної гіпертензії нами було проведено анкетування 320 респондентів 54 аптек, які знаходяться в 27 районах Вінницької області та в 5 аптеках м. Вінниці (по 5 респондентів у кожній аптеці).

Застосовували наступні методи дослідження: анкетування, ретроспективний, інформаційно-аналітичний, структурно-статистичний, контент аналіз.

Результати. Обговорення

Відповідно до постанови КМУ від 05.09.2012 року №907 "Про затвердження порядку часткового відшкодування вартості лікарських засобів для лікування осіб з гіпертонічною хворобою"(у редакції постанови КМУ від 12.06.2013 № 554) відпуск л/з за рецептами, які підлягають відшкодуванню, здійснюється суб'єктами господарської діяльності (СГД), перелік яких у Вінницькій області затверджений Департаментом охорони здоров'я та курортів обласної держадміністрації. Кількість суб'єктів господарської діяльності у Вінницькій області, задіяних у пілотному проекті, представлена в таблиці 1.

Проведений аналіз виявив стійку динаміку росту аптечних підприємств, які приймають участь у пілотному проекті: за 8 місяців 2013 р. кількість СГД у Вінницькій області зросла на 33,72% і станом на 01.09.2013 р. становила 73,84% від їх загальної кількості. Зросла зацікавленість в участі у пілотному проекті аптечних закладів: їх кількість зросла на 41,16% і становила 88,48% від їх загальної кількості. Нами відмічено зниження як граничних оптово-відпускних цін на лікарські засоби (16,2%), включених до пілотного проекту у Вінницькій області, так і роздрібних (18,1%). Як наслідок, станом на 01.09.2013 р. відбулося збільшення споживання л/з у порівнянні з 2011 роком у два рази.

Слід зазначити, що участь у пілотному проекті приймає 7 молекул л/з (амлодипін, бісопролол, еналаприл, лізиноприл, метапролол, ніфедипін, небіволл) і 3 фіксовані комбінації (еналаприл в комбінації з гідрохлортiazидом, лізиноприл з гідрохлортiazидом, амлодипін з лізиноприлом), які поділяються на 3 групи. Перша група

- л/з для лікування осіб з гіпертонічною хворобою, вартість яких підлягає частковому відшкодуванню 90% їх вартості; друга група - л/з, вартість яких підлягає частковому відшкодуванню і становить до 90% їх вартості; третя група - л/з для лікування осіб з гіпертонічною хворобою, вартість яких не підлягає відшкодуванню їх вартості. Перелік міжнародних непатентованих назв л/з (у вигляді таблеток та капсул) та їх комбінацій, на які поширюється дія пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на л/з для лікування осіб з гіпертонічною хворобою наведені в таблиці 2.

У аптеках, в яких був проведений аналіз відмічено, що споживачі мають змогу обрати лікарський засіб, включений до пілотного проекту, у прийнятному для нього ціновому діапазоні - як дорогий, так і дешевий. У разі звернення пацієнта з рецептом лікаря, де вказано міжнародну непатентовану назву (МНН) л/з, або фіксована комбінація діючої речовини, провізори (фармацевти) досліджуваних аптек перераховують всі наявні в аптеці л/з із зазначеною в ньому діючою речовиною, починаючи з найнижчої вартості - до найбільш дорогої.

Дані щодо реалізації л/з, включених до пілотного проекту, наданих МСІАЦ у Вінницькій області, представлені в таблиці 3. В результаті аналізу зазначених даних нами визначений рейтинг л/з з їх відпуску хворим (табл. 3).

Ймовірно, встановлений нами рейтинг відпуску перерахованих гіпотензивних засобів залежить від затверджених оптово-відпускних та роздрібних цін, які включені до реєстру. Нами проведено інтерв'ювання провізорів щодо рецептурного забезпечення л/з хворих на гіпертонію. Аналіз отриманих даних по Вінницькій області та м. Вінниці виявив незначні проблеми, пов'язані з оформленням рецептів. Так траплялись невірні оформлені рецепти, відмічались помилки у написанні МНН, помилки у виписуванні доз л/з та невідповідність між кількістю виписаних таблеток і кількістю таблеток оригінальної упаковки чи блістеру.

Окрім того, встановлено, що не всі суб'єкти господарювання оснащені програмним забезпеченням з визначення вартості часткового відшкодування, яке дозволяє в короткий час забезпечити відпуск л/з хворому. В

Таблиця 2. Перелік міжнародних непатентованих назв лікарських засобів та їх комбінацій, на які поширюється дія пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою.

Анатомо-терапевтично-хімічний код	Міжнародна непатентована назва українською мовою	Міжнародна непатентована назва англійською мовою
Засоби, що діють на ренін-ангіотензинову систему та їх комбінації		
C09AA02	Еналаприл (монопрепарат)	Enalapril
C09BA02	Еналаприл (комбінація з гідрохлортиазидом)	Enalapril and thiazides
C09AA03	Лізиноприл (монопрепарат)	Lisinopril
C09BA03	Лізиноприл (комбінація з гідрохлортиазидом)	Lisinopril and thiazides
Блокатори бета-адренорецепторів		
C07AB07	Бісопролол (монопрепарат)	Bisoprolol
C07AB02	Метопролол (монопрепарат)	Metoprolol
C07AB12	Небіволол (монопрепарат)	Nebivolol
Антагоністи кальцію та їх комбінації		
C08CA01	Амлодипін (монопрепарат)	Amlodipine
C09BB03	Амлодипін (комбінація з лізиноприлом)	Amlodipine and lisinopril
C08CA05	Ніфедипін (монопрепарат)*	Nifedipine

Примітка. * - окрім лікарських засобів короткої дії.

Таблиця 3. Препарати-лідери відпуску у межах пілотного проекту у Вінницькій області.

Стан на 1.02.2013			Стан на 1.02.2013		
1	Лізиноприл	32,63%	1	Амлодипін	23,5%
2	Еналаприл	25,35%	2	Еналаприл	21,4%
3	Бісопролол	23,59%	3	Бісопролол	19%
4	Амлодипін	10,81%	4	Лізиноприл	18,8%
5	Небіволол	3,7%	5	Небіволол	10%
6	Ніфедипін	3,07%	6	Метопролол	5,9%
7	Метопролол	0,85%	7	Ніфедипін	1,4%

більшості аптек, які знаходяться у районах (у 57,9% із задіяних у пілотному проекті), провізор при відпуску самостійно здійснює розрахунок вартості відшкодування.

На забезпечення л/з хворих на гіпертонію, за даними МСІАЦ у Вінницькій області, виділено коштів на 2013 рік 7 289 400 грн., із них на 13.09.2013 р. використано 1 682 610 грн. Станом на 13.09.2013 р. лікарями Вінницької області виписано 827 477 рецептів, із яких отоварено всього 199 991 рецептів, які припадають на 140 402 особи. У зв'язку із тим, що кількість виписаних рецептів більша, ніж отоварених, наведені дані свідчать про на-

явність проблеми звернення пацієнтів до аптек для отримання гіпотензивних л/з.

Тому, нами проведено анкетування респондентів та аналіз даних, в результаті якого встановлено, що 85,2% респондентів не усвідомлюють важливості попереджувальних заходів щодо усунення гіпертонічної хвороби, 78,3% висловлюють небажання перебувати в черзі до лікаря, у 76,2% випадках хворі не бажають виписувати рецепт і, як наслідок - реєструється високий рівень (61,3%) самолікування гіпертонічної хвороби. На нашу думку причиною отриманих результатів є низька проінформованість щодо заходів попередження гіпертонічної хвороби серед населення.

Слід відмітити, що на кафедрі фармації ВНМУ ім. М.І. Пирогова на лекціях та семінарських заняттях з предмету "Організація та економіка у фармації" (ОЕФ) постійно проводиться роз'яснювальна робота зі студентами, випускниками, інтернами та слухачами курсів підвищення кваліфікації із залученням представників Державної служби з лікарських засобів у Вінницькій області щодо правил відпуску л/з, які беруть участь у пілотному проекті, встановлення цін на них та правил відшкодувань за рецептами.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Встановлена стійка динаміка росту кількості суб'єктів господарської діяльності та малих підприємств діяльності у Вінницькій області, задіяних у пілотному проекті, яка станом на 01.09.2013 р. становить 73,84% та 88,48%, відповідно, від їх загальної кількості.

2. Визначений рейтинг з відпуску лікарських засобів, включених до пілотного проекту. Станом на 1.02.2013 перше місце займав лізиноприл (32,63%), на 1.09.2013 - амлодипін (23,5%).

3. Виявлені незначні проблеми, пов'язані з оформленням рецептів, та недостатність використання комп'ютерних програм при здійсненні відпуску лікарських засобів з частковим відшкодуванням у аптеках, що знаходяться у районах (42,1%).

4. Виявлені мотиви пацієнтів, через які вони не звертаються за рецептом до лікаря і, як наслідок - до аптек для отримання гіпотензивних л/з: 85,2% із них не усвідомлюють важливості попереджувальних заходів щодо усунення гіпертонічної хвороби, 78,3% - не бажають нанести візит до лікаря, 76,2% не бажають виписувати рецепт, 61,3% займаються самолікуванням гіпертонічної хвороби.

5. З метою вирішення окресленої проблеми щодо якісного забезпечення вимог пілотного проекту пропонуємо комплекс заходів, який полягає у продовженні тісної співпраці лікаря і провізора; забезпеченні інформаційними матеріалами з реалізації пілотного проекту, включаючи перелік аптек, які беруть участь в пілотному проекті з вказівкою їх номерів телефонів; активізації роз'яснювальної роботи серед населення; забезпеченні місця для

вимірювання артеріального тиску увсіх аптеках, які приймають участь у пілотному проєкті. Вважаємо, на сьогодні, актуальним запровадження електронного реєстру хворих на гіпертонічну хворобу та електронного рецепту.

Несприятлива епідеміологічна ситуація, що скла-

лася в Україні щодо гіпертонічної хвороби і спричинених нею ускладнень, може бути суттєво виправлена, якщо вчасно виявити захворювання, переконати людину змінити спосіб життя та регулярно відвідувати лікаря і приймати рекомендовані ліки.

Список літератури

- Нетяженко В. Чи зможе державне регулювання цін на лікарські засоби протипі гіпертензії зробити їх доступними і покращити ситуацію? [Електронний ресурс] /Нетяженко В. //День. - 2012. - №134. - Режим доступу до газети: <http://www.day.kiev.ua/uk/article/cuspilstvo>.
- Богатирьова Р. Боротьба з артеріальною гіпертензією є посиленням завданям для України [Електронний ресурс] /Богатирьова Р. //Аптека. - 2012. - №840(19). - Режим доступу до газети: <http://www.apteka.ua/article/141372>.

Благун О.Д., Бобрук В.П., Котлінський І.В.

АНАЛИЗ СОВРЕМЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИОННО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ ВНЕДРЕНИЯ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ЦЕН НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛИЦ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ВИННИЦКОЙ ОБЛАСТИ

Резюме. В статье приведен анализ организационно-экономических проблем относительно состояния отпуска лекарственных средств, включенных в пилотный проект, лицам, страдающим гипертонической болезнью, характерных для аптек в Винницкой области. Показано, что за период 01.01.2013 - 01.09.2013 количество субъектов хозяйственной деятельности, участвующих в пилотном проекте, растет и составляет 73,84%. Из них только 42,1% аптечных предприятий отпускают лекарственные средства с частичным возмещением с использованием компьютерных программ. На первом этапе внедрения пилотного проекта нами были выявлены незначительные недостатки, связанные с правилами выписывания рецепта, которые ликвидированы по состоянию на 1.09.2013 г. путем налаживания взаимосвязи врач - провизор - пациент. Кроме того, сделан вывод о необходимости активизации проведения информационной и санитарно-просветительской работы аптек и лечебно-профилактическими заведениями среди населения. Результатом проведенного исследования являются предложенные меры и рекомендации по улучшению и совершенствованию обеспечения больных гипертонической болезнью лекарственными средствами.

Ключевые слова: пилотный проект, гипертоническая болезнь, частичное возмещение, референтная цена, фармацевтическое законодательство.

Blagun O. D., Bobruk V. P., Kotlinsky I. V.

THE ANALYSIS OF MODERN ORGANIZATIONAL AND ECONOMIC PROBLEMS OF INTRODUCTION OF THE PILOT PROJECT OF STATE REGULATION OF THE PRICES OF MEDICINES FOR TREATMENT OF PERSONS WITH THE HYPERTENSIVE ILLNESS IN VINNYTSIA REGION

Summary. In article the analysis of organizational and economic problems concerning a condition of issue the medicines included in the pilot project, to the persons having a hypertensive illness, characteristic for drugstores is provided in Vinnytsia region. It is shown that for the period 01.01.2013 - 01.09.2013 the number of subjects of the economic activity participating in the pilot project, grows and makes 73,84%. From them only 42,1% of the pharmaceutical enterprises release medicines with partial compensation with use of computer programs. At the first stage of introduction of the pilot project we revealed the insignificant shortcomings connected with rules of invoicing of the recipe which are liquidated on 1.09.2013 by adjustment of interrelation the doctor - the pharmacist - the patient. Besides, the conclusion is drawn on need of activization of carrying out information and sanitary and educational work of drugstores and treatment-and-prophylactic institutions among the population. Result of the conducted research are the offered measures and recommendations about improvement and improvement of providing patients by a hypertensive illness by medicines.

Key words: pilot project, hypertensive illness, partial compensation, reference price, pharmaceutical legislation.

Стаття надійшла до редакції 29.04.2013 р.

Благун Оксана Дмитрівна - ст. викладач кафедри фармації Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова; (0432) 354491;

Бобрук Володимир Петрович - к.мед.н., доцент, зав. каф. фармації Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова; (0432) 354491;

Котлінський І.В. - начальник Державної служби з лікарських засобів у Вінницькій області; (0432) 660351.

© Гуцол Л.П.

УДК: 614. 27 : 615. 015. 32

Гуцол Л.П.

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

СТАН ТА ОСОБЛИВОСТІ РОЗДРІБНОЇ РЕАЛІЗАЦІЇ ГОМЕОПАТИЧНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ (НА ПРИКЛАДІ АПТЕКИ №12 КП "ФАРМАЦІЯ" М. КИЄВА)

Резюме. Проведено аналіз роздрібної реалізації гомеопатичних лікарських засобів на базі аптеки № 12 КП "Фармація" м. Києва за період 2009-2012 рр. Виявлено випереджаюче зростання товарообігу гомеопатичних лікарських засобів по-