



DOI <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2023.2.13870>  
УДК 614.27:615.22:336.5(477)

## АНАЛІЗ РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПРОГРАМИ РЕІМБУРСАЦІЇ ЯК СКЛАДОВОЇ ПРОЦЕСУ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСТУПНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ

О. О. Покотило, О. Ю. Алещенко

*Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України*

*[pokotylo@tdmu.edu.ua](mailto:pokotylo@tdmu.edu.ua)*

### ІНФОРМАЦІЯ

Надійшла до редакції / Received:  
23.02.2023

Після доопрацювання / Revised:  
24.03.2023

Прийнято до друку / Accepted:  
04.04.2023

### Ключові слова:

реімбурсація;  
лікарські засоби;  
урядова програма;  
«Доступні ліки»;  
фармацевтична допомога.

### АНОТАЦІЯ

**Мета роботи.** Аналіз структури і змісту реєстрів лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню, а також основних показників фінансового і соціального забезпечення програми реімбурсації «Доступні ліки» з метою визначення основних тенденцій її розвитку впродовж 2017–2023 рр.

**Матеріали і методи.** Об'єктами досліджень були 14 Наказів МОЗ України про затвердження Реєстрів лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню, за 2017–2023 рр., а також дані аналітичних панелей (дашбордів) Національної служби здоров'я України. У дослідженні було використано методи узагальнення, систематизації, ретроспективного, аналітичного, порівняльного, математико-статистичного та контент-аналізу, а також графічні методи.

**Результати й обговорення.** Порівняльний ретроспективний аналіз реєстрів ЛЗ, вартість яких підлягає відшкодуванню, дозволив встановити, що за шість років програма «Доступні ліки» розширилась у натуральному показнику у 2 рази (за МНН та нозологіями) і у 2,6 рази (за ТН). Загальний аналіз фармацевтичних фірм-виробників показав розподіл вітчизняних та іноземних виробників у реєстрах у співвідношенні 24 % до 76 % на користь іноземних. Аналіз обсягів фінансування програми за рахунок державних ресурсів показав позитивні тенденції, а саме – зигзагоподібне збільшення обсягу запланованих коштів на відшкодування ліків з 2017 р. (0,7 млрд грн) до 2023 р. (4,7 млрд грн), що цілком і з надлишком (70 %) покривало витрати програми. Згідно з даними дашбордів НСЗУ, кількість аптек, що уклали договори з НСЗУ, за останні 6 років збільшилась у 2 рази. Впродовж 2017–2023 рр. державний механізм забезпечення доступності ЛЗ для амбулаторних хворих успішно функціонував, що призвело до підвищення комплаєнсу пацієнтів до програми «Доступні ліки» у 4 рази.

**Висновки.** Попри світову пандемію і широкомасштабну збройну агресію РФ програма реімбурсації, «бігфарма» і аптечний бізнес показали успішність, стійкість і перспективність співпраці. Загалом проведені дослідження підтвердили, що програма реімбурсації сприяє зниженню цін на основні лікарські засоби, збільшує обсяги їх споживання, підвищує їх фізичну і економічну доступність, сприяє раціональному використанню бюджетних коштів та найголовніше покращує рівень якості життя українців.

**Вступ.** Згідно з постановою КМУ від 5 грудня 2018 р. № 1022 «Про затвердження Державної стратегії реалізації державної політики забезпечення населення лікарськими засобами на період до 2025 року», забезпечення населення лікарськими засобами (ЛЗ) та підвищення рівня їх доступності є невід'ємною складовою державної політики у сфері охорони здоров'я, яка спрямована на створення системи, орієнтованої на пацієнта, як це впроваджено у розвинених європейських державах [5]. У питаннях фінансування системи забезпечення населення лікарськими засобами Державна стратегія спрямована на зменшення фінансового навантаження на населення, формування ефективного механізму фінансування та запровадження нової моделі, що буде стимулювати раціональне використання лікарських засобів закладами охорони здоров'я та населенням, а також сприятиме підвищенню фінансової доступності лікарських засобів. Метою Державної стратегії є досягнення високих показників здоров'я населення, забезпечення населення України якісними, ефективними та безпечними лікарськими засобами та їх раціональне використання [1, 3, 5].

Одним із таких соціально ефективних механізмів забезпечення населення фінансово доступними основними лікарськими засобами, який успішно реалізується останні шість років в Україні, є програма реімбурсації під назвою «Доступні ліки» (ПДЛ), початок якої прийшовся на 2017 рік [1].

**Мета роботи** – аналіз основних тенденцій розвитку програми «Доступні ліки» впродовж 2017–2023 рр. за такими показниками: загальна кількість і визначення відсотка приросту представлених у програмі міжнародних непатентованих назв (МНН) і торгових назв (ТН) ЛЗ, кількість залучених виробників (вітчизняних і закордонних), співвідношення рівня співоплати, кількість охоплених нозологій, розмір рівня фінансування держави, кількість залучених аптечних закладів та кількість пацієнтів, які взяли участь у програмі «Доступні ліки».

**Матеріали і методи.** Структуру і зміст ПДЛ опрацьовували за допомогою контент-аналізу 14 Наказів МОЗ України про затвердження Реєстрів ЛЗ, вартість яких підлягає відшкодуванню, за 2017–2023 рр. [6–19]. Було проаналізовано дані аналітичних панелей (дашбордів) Національної служби здоров'я України (НСЗУ) [4] для визначення тенденції фінансування державою ПДЛ і проведено аналіз кількості залучених аптек та пацієнтів, які користуються даною фармацевтичною допомогою. Відсоток приросту розраховували за загальноприйнятою математичною формулою:

$$\text{Приріст (\%)} = \left( \frac{\text{Показник поточного періоду}}{\text{Показник попереднього періоду}} - 1 \right) \times 100 \%$$

Для проведення дослідження також використано методи: ретроспективний, систематизації, узагаль-

нення, математико-статистичний, аналітичний, порівняльний аналіз та графічні методи.

**Результати й обговорення.** Забезпечення населення, а особливо соціально незахищених, ефективними, безпечними, якісними і фінансово доступними ЛЗ залишається пріоритетним завданням системи охорони здоров'я особливо в умовах війни. Відповідно до рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я перелік ЛЗ, які могли би відшкодуватися, визначали згідно з Національним переліком основних лікарських засобів, враховуючи тягар пріоритетних захворювань в Україні. Згідно з опрацьованими літературними даними, найпоширенішими неінфекційними причинами смерті у світі визначені ішемічна хвороба серця (16 %), інсульт (11 %), цукровий діабет 1 та 2 типу (9 %) та хронічне обструктивне захворювання легень (6 %) [3]. Відповідно до статистичних даних, станом на 2017 р. смертність від серцево-судинних хвороб складала 65 % від загальної смертності населення в Україні, цукровий діабет визнано однією з пандемій XXI сторіччя через факт захворювання кожної десятої людини, захворювання бронхіальною астмою різко знижує коефіцієнт якості життя пацієнта й унеможлиблює перебування у працездатному стані, але легко піддається адекватній фармакотерапії, – саме тому в перших семи реєстрах ПДЛ (2017–2020 рр.) ці три нозології були базовими для включення з метою реімбурсації вартості монопрепаратів.

Перший Реєстр лікарських засобів, вартість яких підлягала відшкодуванню від 03 квітня 2017 року, містив 21 МНН, які були представлені у 157 ТН ЛЗ, 81 % з яких припадало на серцево-судинні захворювання, 15 % – на цукровий діабет 2 типу і 4 % – на бронхіальну астму (табл.). 33 виробники зареєстрували свої асортиментні позиції у ПДЛ, 39 % з яких були вітчизняними (лідуючі – ПАТ «Фармак» (Київ), ТОВ «Фармацевтична компанія Здоров'я» (Харків), ТОВ «Астрафам» (Київ)), відповідно 61 % – імпортні (KRKA (Словенія), ЗАТ «Фармацевтичний завод Егіс» (Угорщина), Тева (Ізраїль)). 12,7 % ТН ЛЗ підлягали повному відшкодуванню за рахунок державних коштів, 70 % з яких – для лікування захворювань серцево-судинної системи. Щодо терапії бронхіальної астми – чотири з п'яти ТН ЛЗ пропонували пацієнтам без доплати. Проаналізовані дані свідчили про перспективний старт програми реімбурсації.

У 2018 р. реєстр ЛЗ, що підлягають відшкодуванню, збільшився на 23,8 %, в основному за рахунок збільшення асортименту ЛЗ групи ССЗ. Майже у два рази збільшилась кількість безкоштовних позицій ТН ЛЗ з АТС-групи «С».

За даними таблиці, політика формування реєстрів у 2019 році була спрямована не на загальне розширення асортиментних позицій, а на збільшення кількості ТН ЛЗ з повним відшкодуванням. Відсоток приросту безкоштовних ЛЗ склав 105 % станом на

**Таблиця**  
Порівняльна характеристика реєстрів лікарських засобів, які підлягають реімбурсації, за 2017–2023 рр.

Рік	№ наказу реєстру (дата/місяць)	Загальна кількість МНН / ТН (% приросту)	Загальна кількість виробників В / З (% приросту)	Кількість ТН Б / Д (% приросту)	Кількість нозологій	Назви нозологій	Кількість МНН / ТН за нозологіями	Кількість виробників В / З	Кількість ТН Б / Д				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
2017	№ 360 (03/04)	21 / 157	13 / 20	20 / 134	3	ССЗ	16 / 127	12 / 15	14 / 110				
										ЦД	2 / 24	3 / 2	3 / 21
2018	№ 865 (26/04)	21 / 199 (- / 26,27 %)	16 / 28 (23,1 % / 40 %)	34 / 164 (70 % / 22,40 %)	3	БА	3 / 9	0 / 5	4 / 5				
										ЦД	2 / 24	6 / 4	3 / 26
2018	№ 111 (22/01)	23 / 239 (9,52 % / 20,10 %)	17 / 29 (6,25 % / 3,57 %)	34 / 205 (- / 25 %)	3	БА	3 / 12	8 / 6	4 / 18				
										ЦД	3 / 43	1 / 5	5 / 38
2019	№ 1367 (23/07)	23 / 261 (- / 9,20 %)	23 / 27 (35,29 % / 6,89 %)	38 / 223 (11,76 % / 8,7 %)	3	БА	3 / 43	2 / 6	5 / 10				
										ЦД	3 / 15	7 / 5	5 / 38
2019	№ 148 (21/01)	23 / 258 (- / 1,14 %)	18 / 27 (↓ 21,73 / -)	64 / 194 (68,42 % / 13 %)	3	БА	3 / 45	2 / 7	6 / 8				
										ЦД	3 / 14	7 / 6	12 / 34
2020	№ 1715 (30/07)	23 / 254 (- / 1,55 %)	17 / 28 (↓ 5,56 % / 3,70 %)	78 / 176 (21,87 % / 9,27 %)	3	БА	3 / 45	2 / 6	6 / 8				
										ЦД	3 / 14	7 / 5	11 / 34
2020	№ 316 (13/02)	23 / 257 (- / 1,18 %)	19 / 30 (11,76 % / 7,14 %)	73 / 184 (↓ 6,41 % / 4,54 %)	3	БА	3 / 13	2 / 6	7 / 6				
										ЦД	3 / 46	7 / 5	16 / 30
2020	№ 1284 (01/06)	24 / 246 (4,34 % / 4,28 %)	20 / 33 (5,26 % / 10 %)	77 / 168 / * (5,47 % / 8,69 %)	4	БА	3 / 15	2 / 8	7 / 8				
										ЦД	3 / 43	7 / 5	15 / 28
2020	№ 1851 (11/08)	24 / 264 (- / 7,31 %)	20 / 32 (- / 3,03 %)	85 / 178 / * (10,38 % / 5,95 %)	4	ССЗ	17 / 200	17 / 22	62 / 138				
										БА	3 / 15	2 / 8	6 / 9
						РА	1 / 1	- / 1	- / - / *				

Продовження табл.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>2021</b>	№ 251 (15/02)	27 / 297 (12,5 % / 12,5 %)	20 / 34 (- / 6,25 %)	93 / 202 / * (9,41 % / 13,48 %)	4	ССЗ	20 / 229	19 / 29	63 / 166
		27 / 293 (- / ↓ 1,35 %)	19 / 29 (↓ 5 % / ↓ 14,71 %)	70 / 222 / * (↓ 26,31 % / 9,90 %)		БА	3 / 18	2 / 11	7 / 11
<b>2022</b>	№ 366 (25/02)	38 / 368 (40,74 % / 31,74)	19 / 48 (- / 65,52 %)	116 / 252 (65,71 % / 13,51 %)	5**	ЦД	3 / 54	7 / 7	25 / 29
		40 / 390 (- / 5,98 %)	17 / 47 (↓ 10,53 % / ↓ 2,08 %)	98 / 292 (↓ 15,52 % / 15,87)		неЦД	1 / 4	1 / 2	4 / -
<b>2022</b>	№ 1931 (27/10)	40 / 390 (- / 5,98 %)	17 / 47 (↓ 10,53 % / ↓ 2,08 %)	98 / 292 (↓ 15,52 % / 15,87)	7**	РППТЕ	9 / 69	11 / 10	30 / 39
						ХП	1 / 6	1 / 3	2 / 4
<b>2023</b>	№ 351 (21/02)	44 / 405 (15,78 % / 6,2 %)	17 / 53 (- / 12,77 %)	132 / 273 (43,47 % / ↓ 5,53)	8**	кХОЗЛ	2 / 9	- / 3	6 / 3
						ССЗ	19 / 227	16 / 26	53 / 174
<b>2023</b>	№ 351 (21/02)	44 / 405 (15,78 % / 6,2 %)	17 / 53 (- / 12,77 %)	132 / 273 (43,47 % / ↓ 5,53)	8**	БА	5 / 24	2 / 9	13 / 11
						ЦД	3 / 56	7 / 6	21 / 35
<b>2023</b>	№ 351 (21/02)	44 / 405 (15,78 % / 6,2 %)	17 / 53 (- / 12,77 %)	132 / 273 (43,47 % / ↓ 5,53)	8**	неЦД	1 / 4	1 / 2	4 / -
						РППТЕ	9 / 66	9 / 8	23 / 43
<b>2023</b>	№ 351 (21/02)	44 / 405 (15,78 % / 6,2 %)	17 / 53 (- / 12,77 %)	132 / 273 (43,47 % / ↓ 5,53)	8**	ХП	2 / 7	1 / 4	3 / 4
						ІМС	5 / 15	- / 7	15 / 6
<b>2023</b>	№ 351 (21/02)	44 / 405 (15,78 % / 6,2 %)	17 / 53 (- / 12,77 %)	132 / 273 (43,47 % / ↓ 5,53)	8**	кХОЗЛ	2 / 9	- / 3	7 / 2

**Примітки:**

МНН – міжнародна непатентована назва, ТН – торгова назва, В – вітчизняний виробник, З – закордонний виробник, Б – безкоштовно, Д – із доплатою, ССЗ – серцево-судинні захворювання, БА – бронхіальна астма, ЦД – цукровий діабет, неЦД – нецукровий діабет, РППТЕ – розлади поведінки, психіки та епілепсія, кХОЗЛ – комбіновані для хронічного обструктивного захворювання легень, \* – 100 % рівень оплати, \*\* – без групи інсулінів.

серпень 2019 року, що було наслідком збільшення у 2,2 раза кількості позицій ТН ЛЗ за нозологіями ССЗ і ЦД 2 типу.

Позитивною тенденцією щодо реєстрів відшкодування-2020 було додавання нозології ревматоїдний артрит, за МНН – гідроксихлорохін (Плаквеніл®, Р01ВА02, Санофі-Авентіс, Іспанія). Однак реімбурсація цих ліків не здійснювалася, оскільки рішення про їх включення в ПДЛ було пов'язане радше з тим, щоб здійснювати їх випуск виключно за електронними рецептами через їх високу кардіотоксичність і ризик смерті при поєднанні з антибіотиками при лікуванні коронавірусної хвороби (COVID-2019).

У першому півріччі 2021 р. реєстр розширився за тими самими 4-ма нозологіями на 12,5 % порівняно з 2020 роком, в основному за рахунок збільшення імпорتنих позицій, враховуючи значні державні субвенції, виділені на програму реімбурсації у 2020 р. (рис. 1). Також прослідковувались позитивні тенденції у сегменті повного відшкодування на 9,41 %. У другому півріччі 2021 р. зростання кількості МНН і ТН не спостерігалось, навіть, навпаки, близько 15 % імпорتنих виробників вийшли з ПДЛ, що можна пояснити дефіцитом коштів наприкінці року, політичним впливом та економічною кризою через прогресування пандемії коронавірусної хвороби.

2022 р. став роком випробування для національної програми «Доступні ліки». До жовтня 2022 р. ця програма функціонувала за серпневим реєстром 2021 р., оскільки військові дії на території України тимчасово унеможливили врегулювання деяких економічних і цінових позицій стейкхолдерів. Проте затверджений реєстр № 1931 від 27 жовтня 2022 р. був кардинально розширений (у 2 рази) та сформований у три розділи. Загалом було додано чотири нозології, а саме: ЦД 1 типу (інсуліни), хвороба Паркінсона (комбіновані ЛЗ – леводопа і карбідоба, що представлені шістьма ТН, 50 % з яких підлягали повному відшкодуванню), розлади поведінки, психіки та епілепсія (9 МНН / 64 ТН, 55 % з яких пропонували вітчизняні виробники, 39 % – без доплати) і комбіновані ЛЗ для лікування ХОЗЛ (2 МНН / 9 ТН, 67 % з яких відшкодовували повністю). Відтак реєстр налічував 462 ТН ЛЗ, що було на 43 % більше від асортиментних позицій порівняно з попереднім мирним 2021 роком.

До чинного реєстру 2023 р. було додано ще одну нозологію – імуносупресанти та збільшено на 6,2 % загальну кількість пропозицій ТН ЛЗ. За результатами порівняльного аналізу представлених позицій ЛЗ у реєстрах можна зробити висновок, що до чинного реєстру за I розділом включено 405 ТН ЛЗ, що на 24 ТН більше за попередній, з яких 132 (32,5 %) відшкодовуються повністю. Кількість комбінованих лікарських засобів, що застосовуються при хронічних обструктивних захворювань легень (розділ III), також залишилася без змін, а саме – 9 позицій, проте було

збільшено сегмент ЛЗ, вартість яких відшкодовують повністю, а це 7 ТН (78 %). Така тенденція розвіює міф медичних працівників про те, що до програми входять лише дороговартісні малоефективні вітчизняні ЛЗ [2, 20].

Загальний порівняльний аналіз фармацевтичних фірм-виробників, учасників ПДЛ-2023, показав розподіл вітчизняних та іноземних виробників у співвідношенні 24 % до 76 % на користь іноземних. За нозологіями: ТН ЛЗ для лікування ССЗ, БА, неЦД, ХП представлені здебільшого вітчизняними виробниками; більшість ТН ЛЗ (близько 54 %) для лікування ЦД 2 типу і РППтЕ представлені імпортними виробниками; а такі ТН ЛЗ, як імуносупресанти і комбіновані ХОЗЛ представлені на 100 % закордонними фармацевтичними корпораціями, які у 74 % пропонують свої асортиментні позиції на засадах повного відшкодування.

Якщо порівнювати асортимент запропонованих ЛЗ з таким у 2017 році, то програма розширилась у натуральному показнику у 2 рази (за МНН) і у 2,6 рази (за ТН), що опосередковано може свідчити про довіру виробників до державної політики в напрямку забезпечення фізичної і фінансової доступності ЛЗ за пріоритетними нозологіями.

За даними рисунку 1, спостерігається поступове зигзагоподібне збільшення обсягу запланованих коштів на відшкодування ліків, що пов'язано з розширенням переліку ЛЗ, що входять до ПДЛ. Впродовж перших трьох років реалізації програми реімбурсації фактичні витрати максимально наближались до запланованих коштів, виділених державою. У 2020 р. спостерігали збільшення обсягу наданих коштів з держбюджету, відносно витрачених на 70 %, оскільки НСЗУ передбачало розширення ПДЛ за нозологіями ЦД I типу, РППтЕ і ХП, проте певні економічні невизначеності, пов'язані з пандемією COVID-2019, внесли свої корективи. З іншого боку, зазначене «вікно» незалучених коштів дає заохочувальний сигнал як виробникам, так і аптечним закладам щодо стабільності функціонування програми відшкодування в Україні. У 2021 р. розбіжність між фактичними витратами та запланованими коштами склала 7 %, оскільки збільшилась кількість погашених рецептів за розширеним реєстром згідно з даними дашбордів НСЗУ [4].

Оскільки у 2022 р. попри війну програма реімбурсації розширилась на 32 % (за ТН), спостерігалось зростання обсягу запланованих коштів на реімбурсацію на 43 %. На погашення рецептів у 2023 р. передбачено збільшення бюджету програми в 3 рази, оскільки НСЗУ було заплановано додати до відшкодування медикаменти для амбулаторного лікування паліативних хворих (зокрема ЛЗ морфіну і фентанілу) та прилади для визначення рівня глюкози в крові (тест-смужки) для інсулінозалежних хворих. Таким чином, загальна тенденція фінансування програми



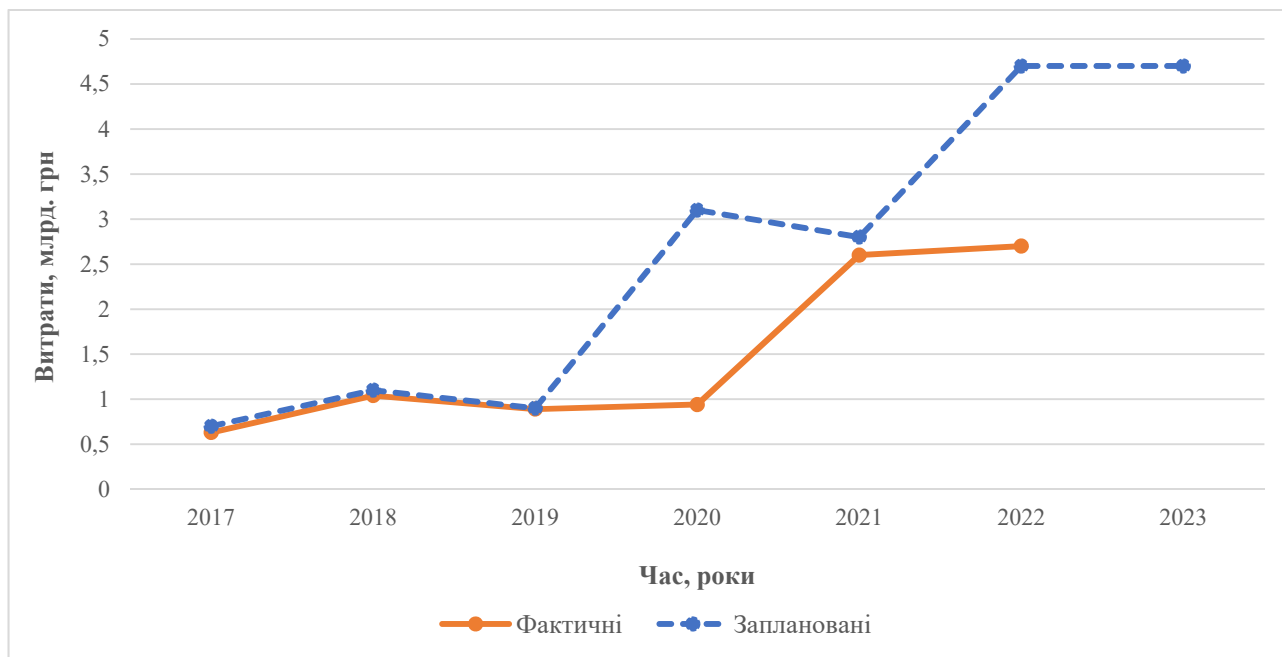


Рис. 1. Витрати на програму «Доступні ліки» (млрд грн).

«Доступні ліки» є позитивною і стабільною, проте варто пам'ятати, що збільшення обсягу бюджету програми може потребувати додаткових зусиль у забезпеченні ефективного контролю за використанням цих коштів та підтримки розвитку інфраструктури для надання медичних послуг.

Аналіз даних аналітичних панелей НСЗУ засвідчив, що кількість аптечних закладів, які уклали договори з НСЗУ за програмою ДЛ, невинно зростає щороку. Особлива активність спостерігалась у 2018 р., 2020, 2022 і 2023 р. (маємо рекордний приріст 23,5 % «новозалучених» аптек) незважаючи на активні бойові дії на території України і ряд окупованих територій. Загалом кількість аптек, що відпускають ЛЗ за програмою реімбурсації за останні 6 років, збільшилась у 2 рази, що є одним з показників високої ефективності реалізації програми, довіри аптечних підприємств до політики держави та фінансової безпеки програми (рис. 2).

Впродовж 2017–2023 рр. державний механізм забезпечення доступності ЛЗ для амбулаторних хворих успішно функціонував, що призвело до підвищення комплаєнсу пацієнтів до програми «Доступні ліки» в 4 рази. За період від 2017 до 2021 р. кількість українців, які взяли участь у програмі, збільшилась з 1 млн до 3,3 млн осіб. Водночас відсоток приросту учасників програми поступово зменшувався – з 40 % у 2018 році до 32 % у 2021 році. У 2020 році спостерігалось значне збільшення кількості учасників програми до 2,5 млн осіб з відсотком приросту 38,88 % (рис. 3).

Однак у 2022 році та 2023 році через військові дії в Україні відсоток приросту незначно зменшився до 15,15 % та 5,26 %, відповідно, хоча кількість учасників програми у натуральному показнику продовжувала зростати й становила 3,8 та 4 млн осіб відповідно.

**Висновки.** На основі проведеного ретроспективного аналізу можна зробити висновок, що попри світову пандемію і широкомасштабну агресію РФ програма реімбурсації, «бігфарма» і аптечний бізнес показали успішність, стійкість і перспективність. Навіть надскладні умови не завадили програмі реімбурсації розширюватися, а державі (НСЗУ) – виплачувати кошти аптечним закладам за відпущені ЛЗ, завдяки чому забезпечується один з основних пунктів Державної стратегії реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я – забезпечення населення доступними, якісними основними лікарськими засобами з метою підтримання рівня якості життя хворих, зниження рівня інвалідності і/або смертності.

**Подяка.** Колектив авторів висловлює щирі слова подяки проректору закладу вищої освіти з наукової роботи, професору Івану Кліщу і завідувачу кафедри управління та економіки фармації з технологією ліків професору Тарасу Грошовому за сприяння і допомогу у публікації матеріалів наукової статті.

**Конфлікт інтересів:** відсутній.

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

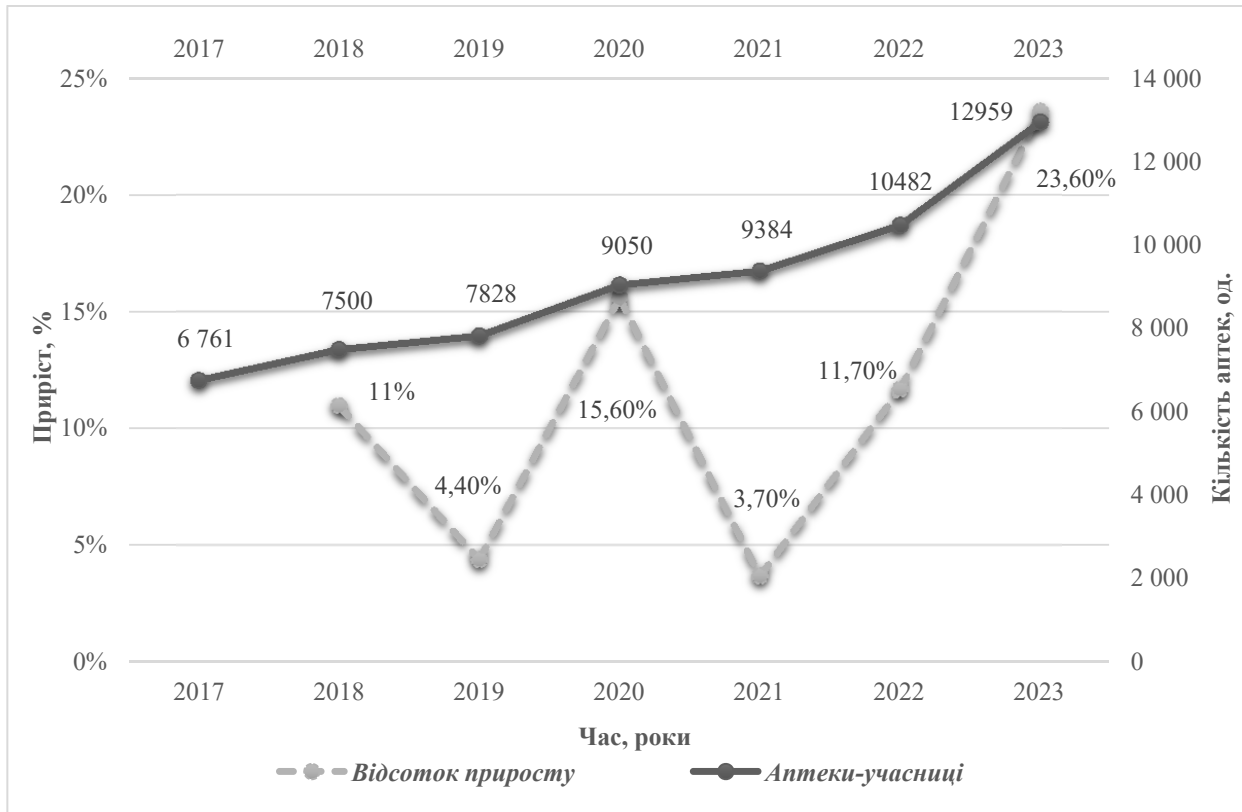


Рис. 2. Результати аналізу кількості аптечних закладів, які уклали договори з НСЗУ за програмою «Доступні ліки».

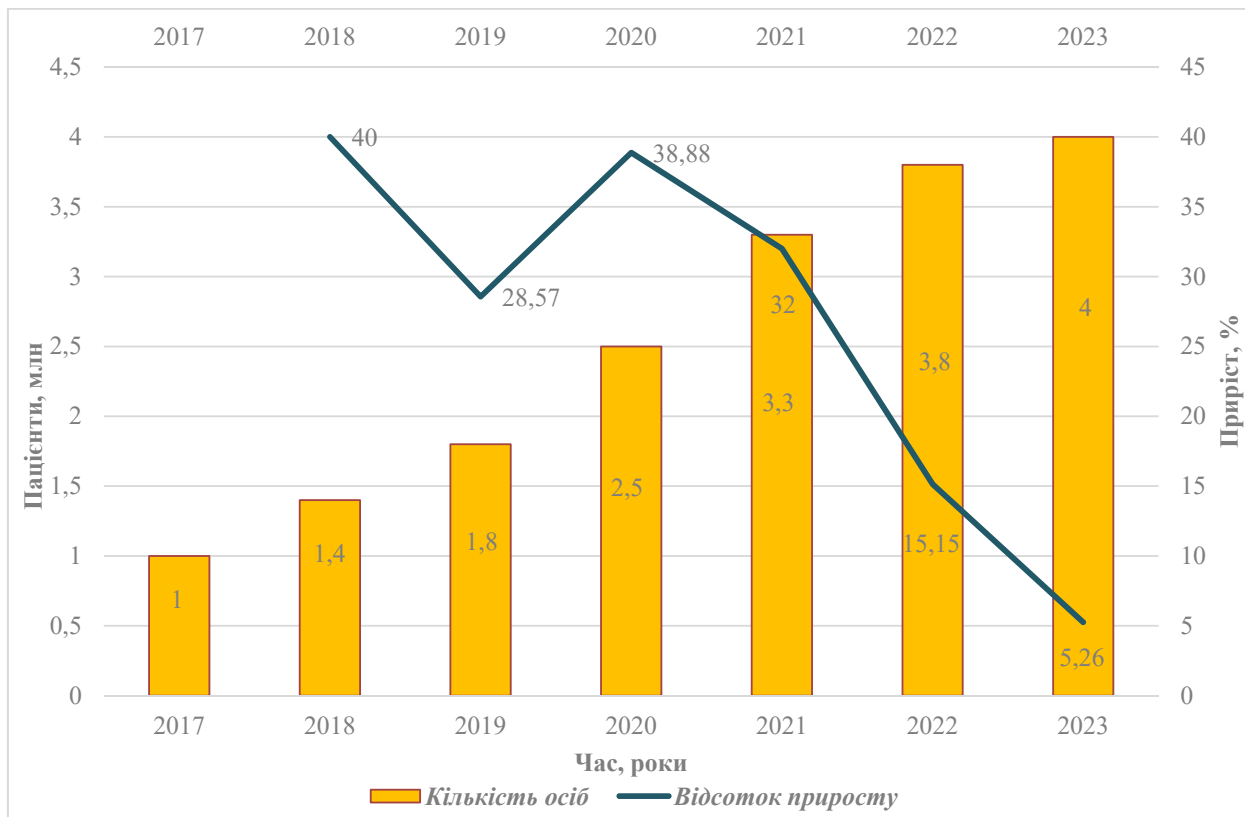


Рис. 3. Результати аналізу кількості пацієнтів, які взяли участь у програмі «Доступні ліки».

## ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF THE STATE REIMBURSEMENT PROGRAM AS A COMPONENT OF ENSURING THE AVAILABILITY OF PHARMACEUTICAL AID TO THE POPULATION

O. O. Pokotylo, O. Yu. Aleshchenko

*I. Horbachevsky Ternopil National Medical University*

*pokotylo@tdmu.edu.ua*

**The aim of the work.** Analysis of content of registers of reimbursed medicines and the main indicators of financial and social support of the "Affordable Medicines" program (AMP) in order to determine the main trends in its development during 2017–2023.

**Materials and Methods.** The objects of research have been 14 Orders of the Ministry of Health of Ukraine on approval of the registers of reimbursed medicines for 2017–2023 and dashboards data of the National Health Service of Ukraine (NHSU). The research used methods of generalization, systematization, retrospective, analytical, comparative, mathematical-statistical and content analysis, and graphical methods.

**Results and Discussion.** A comparative retrospective analysis of reimbursed medicines registers has showed us that over six years, the AMP has expanded in natural terms by 2 times (for INNs and nosologies) and 2.6 times (for TNs). A general analysis of pharmaceutical manufacturing companies showed the distribution of domestic and foreign manufacturers in the registers in the ratio of 24 to 76 % in favor of foreign ones. The analysis of the amount of financing of the AMP by the government has showed positive trends in the amount of planned funds, which is entirely covered the expenses. According to NHSU dashboards data, the number of pharmacies, which are working under reimbursement program, has doubled over the past 6 years. During 2017–2023 the APM functioned successfully, which led to a 4-fold increase in patient compliance with the "Affordable Medicines" program.

**Conclusions.** The conducted studies confirmed that the reimbursement program helps to reduce the prices of essential medicines, increases the volume of their consumption, increases their physical and economic affordability, promotes the rational use of budget funds and, the most important, improves the quality of Ukrainians' life.

**Key words:** reimbursement; medicines; government program; "Affordable Medicines"; pharmaceutical aid.

### Перелік бібліографічних посилань

1. Dedet G., Polton D., Zimmermann N. Оцінка програми «Доступні ліки» в Україні: звіт. Копенгаген, Данія: Всесвітня організація охорони здоров'я, 2019. 60 с. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311229> (дата звернення: 1 березня 2023).
2. Dobrova V., Ratushna K., Popov O. The "Affordable Medicines" reimbursement program in Ukraine: framework assessment and impact evaluation. *Value in Health*, Vol. 26, Issue 3 (2023) P. 359-369. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jval.2023.01.014>. (дата звернення: 1 квітня 2023)
3. Гуз В.С., Заліська О.М., Максимович Н.М. Аналіз тенденцій у програмі реімбурсації «Доступні Ліки» в Україні. *Фармацевтичний часопис*. № 4 (2021). С. 53–62. DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2021.4.12658>
4. Національна служба здоров'я України (НСЗУ): Аналітичні панелі (Дашборди). Режим доступу : <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/reimbr-apply> (дата звернення: 1 березня 2023).
5. Про затвердження Державної стратегії реалізації державної політики забезпечення населення лікарськими засобами на період до 2025 року : постановою Кабінету Міністрів України від 5.12.2018 р. № 1022 (у ред. від 5.12.2018). Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1022-2018-%D0%BF> (дата звернення: 1 березня 2023).
6. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню станом на квітня 2017 року : наказ МОЗ України від 03.04.2017 № 360. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0360282-17#Text> (дата звернення: 1 березня 2023)
7. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню станом на 26 липня 2017 року : наказ МОЗ України від 26.07.2017 № 856. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0856282-17#n11> (дата звернення: 1 березня 2023)
8. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню станом на 22 січня 2018 року : наказ МОЗ України від 22.01.2018 № 111. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0111282-18#Text> (дата звернення: 1 березня 2023)
9. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню станом на 23 липня 2018 року : наказ МОЗ України від 23.07.2018 № 1367. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1367282-18#Text> (дата звернення: 1 березня 2023).
10. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню станом на 21 січня 2019 року : наказ МОЗ України від 21.01.2019 р. № 148. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0148282-19#Text>



- kon.rada.gov.ua/rada/show/v0148282-19#Text (дата звернення: 1 березня 2023).
11. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації, станом на 29 липня 2019 року : наказ МОЗ України від 30.07.2019 р. № 1715. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1715282-19#Text> (дата звернення: 1 березня 2023).
  12. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації, станом на 07 лютого 2020 року : наказ МОЗ України від 13.02.2020 р. № 316. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0316282-20#Text> (дата звернення: 1 березня 2023).
  13. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації, станом на 28 травня 2020 року : наказ МОЗ України від 01.06.2020 р. № 1284. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1284282-20#Text> (дата звернення: 1 березня 2023).
  14. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації, станом на 07 серпня 2020 року : наказ МОЗ України від 11.08.2020 р. № 1851. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1851282-20> (дата звернення: 1 березня 2023).
  15. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації, станом на 10 лютого 2021 року : наказ МОЗ України від 15.02.2021 р. № 251. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0251282-21#n12> (дата звернення: 1 березня 2023).
  16. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації, станом на 05 серпня 2021 року : наказ МОЗ України від 10.08.2021 р. № 1705. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1705282-21#Text> (дата звернення: 1 березня 2023).
  17. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, станом на 18 лютого 2022 року : наказ МОЗ України від 25.02.2022 р. № 366. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0366282-22#Text> (дата звернення: 1 березня 2023).
  18. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, станом на 20 жовтня 2022 року : наказ МОЗ України від 27.10.2022 р. № 1931. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1931282-22#Text> (дата звернення: 1 березня 2023).
  19. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, станом на 14 лютого 2023 року : наказ МОЗ України від 21.02.2023 р. № 351. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0351282-23#Text> (дата звернення: 1 березня 2023).
  20. Аналіз економічної доступності окремих груп кардіологічних препаратів в Україні за 2016–2020 роки / Симоненко Н. А. та ін. *Фармацевтичний часопис*. № 2 (2021). С. 79–86. DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2021.2.12183>. (дата звернення: 1 березня 2023)

## References

1. Dedet G, Polton D, Zimmermann N. Evaluation of the Affordable Medicines Programme in Ukraine: report WHO Regional office for Europe. [Internet]. 2019 Jan [cited 2023 Mar 01]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311229>. Ukrainian.
2. Dobrova V, Ratushna K, Popov O. et al. The “Affordable Medicines” reimbursement program in Ukraine: framework assessment and impact evaluation. *Value in Health* [Internet]. 2023 Mar [cited 2023 Mar 01];26(3):359-369. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1098301523000219>.
3. Huz VS, Zaliska OM, Maksymovych NM. Analysis of trends in the reimbursement program “Affordable medicines” in Ukraine. *Pharm. review* [Internet]. 2021 Feb [cited 2023 Mar 01];(4): 53-62. Available from: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/pharm-chas/article/view/12658>. Ukrainian.
4. National Health Service of Ukraine (NHSU): Analytical panels (Dashboards) [Internet]. [cited 2023 Mar 01] Available from: <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/reimb-apply>. Ukrainian.
5. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated April 03, 2017 № 360 "On approval of the Register of medicines to reimbursement" [Internet]. [cited 2023 Mar 01] Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0360282-17#Text>. Ukrainian.
6. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated July 26, 2017 № 856 "On approval of the Register of medicines to reimbursement" [Internet]. [cited 2023 Mar 01] Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0856282-17#n11>. Ukrainian.
7. On Approval of the State Strategy of State Policy Implementation of Providing the Population with Medicines for the period up to 2025: The Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine of December, 5, 2018 №. 1022. [Internet] [cited 2023 Mar 01]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1022-2018-%D0%BF>. Ukrainian.
8. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated January 22, 2018 № 111 "On approval of the Register of medicines to reimbursement" [Internet]. [cited 2023 Mar 01] Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0111282-18#Text>. Ukrainian.
9. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated July 23, 2018 № 1367 "On approval of the Register of medicines to reimbursement" [Internet]. [cited 2023 Mar 01] Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1367282-18#Text>. Ukrainian.
10. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated January 21, 2019 № 148 "On approval of the Register of medicines to reimbursement" [Internet]. [cited 2023 Mar 01] Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/>

- show/v0148282-19#Text. Ukrainian.
11. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated July 30, 2019 № 1715 "On approval of the Register of medicines to reimbursement" [Internet]. [cited 2023 Mar 01] Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1715282-19#Text>. Ukrainian.
  12. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated February 13, 2020 № 316 "On approval of the Register of medicines to reimbursement" [Internet]. [cited 2023 Mar 01] Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0316282-20#Text>. Ukrainian.
  13. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated June 01, 2020 № 1284 "On approval of the Register of medicines to reimbursement" [Internet]. [cited 2023 Mar 01] Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1284282-20#Text>. Ukrainian.
  14. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated August 11, 2020 № 1851 "On approval of the Register of medicines to reimbursement" [Internet]. [cited 2023 Mar 01] Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1851282-20>. Ukrainian.
  15. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated February 15, 2021 № 251 "On approval of the Register of medicines to reimbursement" [Internet]. [cited 2023 Mar 01] Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0251282-21#n12>. Ukrainian.
  16. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated August 10, 2021 № 1705 "On approval of the Register of medicines to reimbursement" [Internet]. [cited 2023 Mar 01] Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1705282-21#Text>. Ukrainian.
  17. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated February 25, 2022 № 366 "On approval of the Register of medicines to reimbursement" [Internet]. [cited 2023 Mar 01] Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0366282-22#Text>. Ukrainian.
  18. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated October 27, 2022 № 1931 " On the approval of the Register of medicinal products to reimbursement under the program of state guarantees of medical care of the population " [Internet]. [cited 2023 Mar 01] Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1931282-22#Text>. Ukrainian.
  19. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated February 21, 2023 № 351 " On the approval of the Register of medicinal products to reimbursement under the program of state guarantees of medical care of the population " [Internet]. [cited 2023 Mar 01] Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0351282-23#Text>. Ukrainian.
  20. Symonenko NA, Podgaina MV, Nemchenko AS, Shpychak OS. Analysis of separate groups of cardiac drugs' economics affordability in Ukraine in 2016–2020. Pharm. review [Internet]. 2021 July [cited 2023 Mar 10];(2):79-86. Available from: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/pharm-chas/article/view/12183>. Ukrainian.

#### **Відомості про авторів**

**Покотило О. О.** – канд. фармацевт. наук, доцент закладу вищої освіти кафедри управління та економіки фармації з технологією ліків, Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України, Тернопіль, Україна. E-mail: [pokotylo@tdmu.edu.ua](mailto:pokotylo@tdmu.edu.ua), ORCID 0000-0003-3671-9212.

**Алещенко О. Ю.** – магістрант кафедри управління та економіки фармації з технологією ліків, Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України, Тернопіль, Україна. E-mail: [aleshchenko\\_oleyur@tdmu.edu.ua](mailto:aleshchenko_oleyur@tdmu.edu.ua)

#### **Information about the authors**

**Pokotylo O. O.** – PhD (Pharmacy) of the Pharmacy Management, Economics and Technology Department, I. Horbachevsky Ternopil National Medical University, Associate Professor, Ternopil, Ukraine. E-mail: [pokotylo@tdmu.edu.ua](mailto:pokotylo@tdmu.edu.ua), ORCID 0000-0003-3671-9212.

**Aleshchenko O. Yu.** – student of the Department of Pharmacy Management, Economics and Technology, I. Horbachevsky Ternopil National Medical University, Ternopil, Ukraine. E-mail: [aleshchenko\\_oleyur@tdmu.edu.ua](mailto:aleshchenko_oleyur@tdmu.edu.ua)