

периодического и экстренного обучения. Отмечено невозможность отработки, при имеющемся в аптечных учреждениях подходе к организации внутреннего обучения, соответствующих ролевых характеристик персонала в управляемой и управляющей подсистемах СОК.

Ключевые слова: руководитель, персонал, аптека, дистрибьютор, внутреннее обучение, принципы обучения, система обеспечения качества.

ORGANIZATIONAL BASES OF INSIDE LEARNING OF PERSONNEL OF PHARMACY ESTABLISHMENTS IN THE SYSTEM PROVIDING OF QUALITY OF DRAGS

A.S. Nemchenko, L.Yu. Dyakova, A.A. Nosenko

National University of Pharmacy, Kharkiv

Summary: the necessity of systematization of the inside learning of personnel of pharmacy establishments and it's direction of the perspective vision and decision of problems in industry of providing the quality of medicines and pharmaceutical help were basically observed. Principles of the inside learning, their maintenance and indexes of accordance of estimation are offered. The lacks of practical realization in the pharmacy establishments of the primary, special, periodic and urgent learning were specified. It is noticed the impossibility of working off at the approach present in the pharmacy establishments to organize the inside learning of the proper roll descriptions of personnel in the guided SPQ subsystems.

Key words: leader, personnel, pharmacy, distributor, inside learning, principles of studying, system providing of quality.

Рекомендована д-м фармац. наук, проф. М. М. Слободянюком

УДК 615.1:338.5

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСНОВНИХ НАПРЯМКІВ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМ ЦІНОУТВОРЕННЯ НА ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ В КРАЇНАХ СНД

© К.Л. Косяченко, А.С. Немченко

Національний фармацевтичний університет, Харків

Резюме: досліджено основні організаційно-економічні засади формування системи цін на лікарські засоби (ЛЗ) у країнах СНД, сформульовані найбільш впливові чинники. Проведено порівняльний аналіз методологічних принципів реімбурсації вартості ЛЗ відповідно вимогам ВООЗ та встановлено, що у більшості країн СНД системи реімбурсації вартості ліків не є сформованими. Проаналізовано підходи до державного регулювання системи цін на ЛЗ, за його результатами визначено найбільш ефективні методи державного регулювання ціноутворення на ЛЗ в умовах економічної кризи, до них належать: моніторинг системи цін та показників доступності на ЛЗ, а також державна реєстрація оптово-відпускних цін на ліки.

Ключові слова: лікарські засоби, система цін, доступність, реімбурсація вартості, моніторинг, державна реєстрація.

Вступ. Сучасна соціально-економічна ситуація в країні вимагає від державних органів влади впровадження дієвих регуляторних заходів, насамперед, в соціально значущих галузях економіки, до яких належить система охорони здоров'я та фармація. Тому система ціноутворення на лікарські засоби (ЛЗ), яка є на сьогодні практично єдиним механізмом забезпечення доступ-

ності фармацевтичної допомоги населенню в Україні, за останні два роки зазнала певних змін. Зокрема введено загальнодержавний механізм державного регулювання цін на ліки, змінено підходи до застосування граничних рівнів торговельних націнок, запропоновано кілька проєктів з проведення моніторингу системи цін на ліки та запровадження їх державної реєстрації.

Однак зазначені зміни мають перманентний характер і не призводять до суттєвих позитивних результатів у системі забезпечення населення доступною та якісною медичною й фармацевтичною допомогою.

Схожі проблеми є характерними для всіх країн пострадянського простору, але, якщо досвід європейсько-орієнтованих держав, на нашу думку, є добре вивченим як вітчизняними, так і зарубіжними вченими, проблемним питанням з реформування системи цін на ЛЗ та реімбурсації їх вартості у країнах СНД присвячено досить обмежене коло досліджень [1-3, 5-7, 12-14, 17, 19]. З огляду на вищевказане, метою нашої роботи стало дослідження основних напрямків реформування систем ціноутворення на ЛЗ у країнах СНД за сучасних умов економічної кризи. Основними завданнями дослідження нами було визначено:

- аналіз організаційно-економічних засад формування системи цін на ЛЗ та реімбурсації їх вартості у країнах СНД;
- дослідження основних методів регулювання фармацевтичного ціноутворення у зазначених країнах за сучасних умов економічної кризи;
- визначення ефективних напрямків реформування систем ціноутворення на ЛЗ країн Співдружності з позицій використання у вітчизняній системі охорони здоров'я й фармації.

Методи дослідження. У роботі використано метод системного аналізу, у т.ч. документальний; економіко-статистичний, зокрема, узагальнення та групування даних.

Результати й обговорення. Системи охорони здоров'я країн СНД, до яких належить і Україна, мають низку спільних організаційно-економічних підходів до формування систем цін на ЛЗ, отже, цей процес відбувся під впливом майже однакових чинників. Як «вихідні дані» під час становлення незалежних держав ці країни мали практично схожу політичну та соціально-економічну систему, а також систему управління медичною й фармацевтичною галуззю, її організаційну структуру. Незначний з історичної точки зору термін часу розвитку країн Співдружності зумовив наявність багатьох схожих рис і на сьогодні. Це підтвердили результати наукового узагальнення досвіду країн СНД з питань формування національних систем ціноутворення на ЛЗ та реімбурсації їх вартості, які дозволили нам сформулювати найбільш впливові чинники для 11 країн Співдружності (табл.1) [1, 3, 16].

Відповідно до результатів аналізу встановлено, що для всіх країн СНД є характерними невисокі показники економічного розвитку, які суттєво погіршилися під час світової фінансово-економічної кризи. Лише Узбекистан, Азербайджан та Таджикистан продемонстрували у 2009 р. зростання ВВП. Білорусь, Казахстан і Киргизія отри-

Таблиця 1. Аналіз чинників формування систем цін на ЛЗ у країнах СНД*

Чинники формування	Країна										
	Азербайджан	Білорусь	Вірменія	Казахстан	Киргизія	Молдова	Росія	Таджикистан	Туркменістан	Узбекистан	Україна
Низький рівень економічного розвитку											
Відсутність системи ОМС або її низька ефективність											
Відсутність системи реімбурсації вартості ЛЗ або її низька ефективність											
Низькі показники фінансування системи охорони здоров'я											
Превалювання частки фінансування закупівель ЛЗ за рахунок населення у структурі їх загального фінансування											
Відносно невисокий платоспроможний попит населення											
Посилення державного регулювання й контролю за цінами на ЛЗ											

Примітка. * – так – ні.

мали стабільність у розвитку, інші країни, такі, як Вірменія, Молдова, Росія й Україна, знизили показники економічного розвитку від 8 до 16 % %. При цьому Україна сьогодні посідає останнє місце за вказаним показником серед усіх країн СНД. Разом з тим у 2009 р. для країн Співдружності було характерним зростання споживчих цін на товари та послуги (у середньому на 11 % порівняно з 2008 р.) та вперше за роки незалежності індекси споживчих цін на ЛЗ випереджали загальні показники інфляції в країнах.

Показники фінансування системи охорони здоров'я (у середньому на рівні 4 % від ВВП)

серед країн аналізу не відповідають вимогам ВООЗ, за оцінками якої мінімальний рівень доступності медичної та фармацевтичної допомоги можливо забезпечити при фінансуванні її на рівні 6 % від ВВП.

У структурі фінансування фармацевтичної допомоги населенню у країнах СНД превалюють витрати населення. На відміну від країн Європи, в яких від 70 до 90 % вартості ліків підлягає реімбурсації страховими фондами обов'язкового медичного страхування (ОМС), у країнах СНД цей показник не перевищує 35 % (рис. 1) [1, 3, 4, 18].



Рис. 1. Аналіз структури фінансування фармацевтичної допомоги населенню в окремих країнах СНД у 2009 р.

На наступному етапі дослідження нами було проаналізовано методологічні принципи реімбурсації у країнах СНД та їх відповідність вимогам ВООЗ. Результати аналізу надали нам змогу дійти висновку, що незважаючи на наявність систем ОМС у більшості країн СНД, си-

стема реімбурсації вартості ліків, не є сформованою. Системи компенсації фармацевтичної допомоги в цих країнах, на відміну від загальноєвропейських, практично не пов'язані з системами ОМС і не відповідають вимогам ВООЗ (табл. 2), а саме:

Таблиця 2. Порівняльний аналіз методологічних принципів реімбурсації в країнах СНД відповідно до вимог ВООЗ

Методологічні принципи реімбурсації	Рекомендації ВООЗ	Практика країн СНД
Джерела фінансування	Ресурси ФОМС	Бюджетні витрати
Умови надання компенсації	Для ОЛЗ	Для ЛЗ, що можуть закуповуватись за бюджетні кошти
Ціноутворення на ЛЗ	Державне регулювання для ОЛЗ, вартість яких компенсується	Державне регулювання не пов'язано, або частково пов'язано з найменуваннями ЛЗ, вартість яких компенсується
Принципи включення до позитивних переліків	Фармакоекономічна оцінка	Фармакоекономічна оцінка задекларована у окремих країнах, але не проводиться у повному обсязі

- функціонування систем компенсації регулюється окремими нормативно-правовими актами;

- фінансування закупівель ліків здійснюється за рахунок державних та місцевих бюджетів;

- системи ціноутворення на ЛЗ не пов'язані з системами компенсації їх вартості;

державне регулювання цін на ЛЗ та компенсація їх вартості здійснюється за різними соціально-економічними регулюючими переліками ЛЗ [1, 7, 9 15].

Узагальнення результатів дослідження показало, що для систем фармацевтичного забезпечення населення країн СНД в умовах економічної кризи є характерним значне підвищення вартості ліків (від 12 до 30 відсотків на рік), при цьому

показники споживання ЛЗ нижчі у десятки разів за відповідні у країнах Європи і мають тенденцію до подальшого зниження (рис. 2) [3, 4, 18].

За таких умов основним механізмом забезпечення доступності фармацевтичної допомоги населенню в країнах СНД є на сьогодні ціноутворення на ЛЗ. Тому наступним етапом дослідження був аналіз основних підходів до державного регулювання цін на ЛЗ у країнах СНД. За результатами аналізу встановлено, що в усіх країнах Співдружності застосовуються прямі і непрямі методи державного регулювання цін у фармації, які наразі характеризуються впровадженням заходів з посилення державного регулювання та контролю за цінами на ЛЗ (табл. 3) [1, 4, 16].

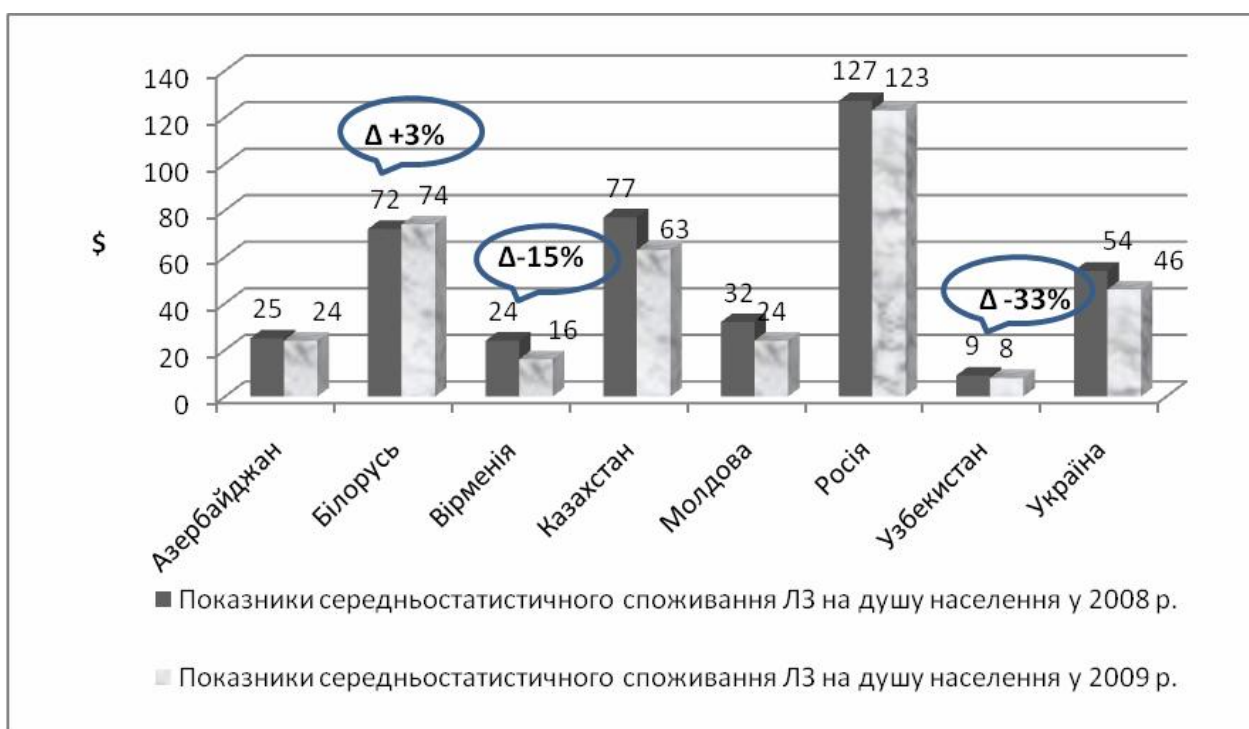


Рис. 2. Аналіз показників середньостатистичного споживання ЛЗ у країнах СНД за 2008-2009 рр.

Таблиця 3. Аналіз основних підходів до державного регулювання цін на ЛЗ у країнах СНД

Країни	Підходи до державного регулювання системи цін на ЛЗ		
	Механізм державного регулювання	Методи державного регулювання	ЛЗ, ціни на які підлягають регулюванню
1	2	3	4
Білорусь	Загальнодержавний	✓ Диференційована шкала торговельних надбавок (оптових та роздрібних) ✓ Моніторинг системи цін	Ціновий перелік Окремі ОЛЗ
Вірменія	Загальнодержавний	✓ Фіксовані ціни	Перелік ЖВНЛЗ
Казахстан	Загальнодержавний	✓ Граничний рівень закупівельних цін ✓ Граничний рівень роздрібних торговельних націнок	Перелік ГОБМД

1	2	3	4
Росія	Загальнодержавний Регіональний	✓ Державна реєстрація граничних відпускних цін ✓ Моніторинг системи цін ✓ Граничний рівень торговельних націнок	Перелік ЖВНЛЗ Окремі ЖВНЛЗ Перелік ЖВНЛЗ
Узбекистан	Загальнодержавний	✓ Референтне ціноутворення	Перелік ОЛЗ
Україна	Загальнодержавний	✓ Граничний рівень торговельних націнок (оптових та роздрібних) ✓ Моніторинг системи цін ✓ Фіксовані ціни	Перелік ОЛЗ Бюджетний перелік Перелік ЛЗ для лікування пандемічного грипу

Як основний прями метод більшість країн застосовують встановлення граничного рівня торговельних надбавок (Росія, Казахстан, Україна). Білорусь з 2005 р. застосовує диференційовану шкалу торговельних надбавок (націнок). Зокрема, якщо оптово-відпускна ціна на ЛЗ не перевищує 5 \$ за упаковку, допускається оптова надбавка до 11 %, торговельна – до 30 %. Якщо ціна ЛЗ становить від 5 до 10 \$, розмір оптової та торговельної надбавки не повинен перевищувати 10 і 25 % відповідно. На ціни від 15 до 30 \$ можлива оптова надбавка до 8 %, торговельна – до 17 %. У випадку, якщо оптово-відпускна ціна на препарат складає 50-100 \$, то оптова надбавка обмежується 4 %, торговельна – 6 % [15].

Застосування цього методу державного регулювання цін на ЛЗ стимулює, на думку фахівців, насамперед, реалізацію недорогих ліків.

Наприкінці 2009 р. під час епідемії грипу А/Н1Н1 в Україні та Вірменії були застосовані фіксовані ціни на ліки. У Вірменії цей метод розповсюджується на 150 ЛЗ, в Україні на 54 ЛЗ за торговельними назвами.

В усіх країнах, що аналізувалися, застосовуються загальнодержавні соціально-економічні регулюючі переліки ЛЗ, перш за все Переліки основних ЛЗ (ОЛЗ) – в Узбекистані, Україні, Вірменії та Білорусії; Переліки життєво важливих (необхідних) ЛЗ (ЖВНЛЗ) – у Росії та Вірменії, окрім того, державне регулювання в окремих країнах здійснюється за найменуваннями ЛЗ «Цінового» та «Бюджетного» переліків [8-11].

Найбільш системно питання реформування системи цін на ЛЗ та подолання наслідків кризи вирішується, на наш погляд, у Росії та Білорусії, в яких із 2010 р. запроваджується державна реєстрація оптово-відпускних цін на ЛЗ, що забезпечує прозорість формування цін на ЛЗ та дозволяє ефективно планувати державні витрати на їх закупівлю. Крім того, як підготовчі заходи в цих країнах у 2009 р. застосовується внутрішній моніторинг системи цін на ЛЗ та показників їх доступності. За оцінками російських фахівців, проведе-

ний моніторинг цінової і асортиментної доступності дозволив привернути особливу увагу до ситуації, що склалася в сфері ціноутворення на лікарські засоби, в тому числі і вищого керівництва країни і суб'єктів РФ. Результатом роботи стала стабілізація, а в деяких випадках і зниження цін на ЛЗ. Роль оперативного моніторингу суттєво підвищиться за умов функціонування системи державної реєстрації цін на ЛЗ, оскільки його результати сприятимуть підвищенню ефективності державного контролю за цінами.

У подальшому робота з удосконалення підходів до державного регулювання цін на ЛЗ у Росії та Білорусії передбачає такі напрямки:

- розробку та функціонування електронного довідника лікарських засобів із зазначенням цін заводів-виробників ЛЗ, оптових і роздрібних цін, курсу долара, євро тощо для можливості оперативного моніторингу динаміки цін;
- економічне обґрунтування оптимального складу переліків ЛЗ, ціни на які підлягають моніторингу;
- запровадження зовнішнього моніторингу цін на ЛЗ в країнах СНД (Росія, Україна, Казахстан, Білорусь) і далекого зарубіжжя;
- визначення базового рівня цін на ЛЗ, який підлягає реімбурсації шляхом референтного ціноутворення [8, 9, 10, 15].

Таким чином, протягом останніх років першочерговим завданням держав у сфері охорони здоров'я й фармації було розробка та впровадження ефективних заходів з подолання кризових явищ у галузі з метою недопущення зростання соціальної напруги у суспільстві країн. З огляду на це, звернення у часі щодо впровадження дієвих методів державного регулювання та контролю за цінами у вітчизняній фармації, перш за все, моніторингу системи цін на ЛЗ і показників їх доступності, а також державної реєстрації оптово-відпускних цін на ліки значно знижує ефективність очікуваних соціально-економічних реформ.

Висновки. 1. За результатами організаційно-економічних засад формування системи цін

на ЛЗ у країнах СНД визначено низку найбільш впливових чинників: це, передусім, відносно невисокий рівень соціально-економічного розвитку країн, відсутність або недієздатність систем ОМС та реімбурсації вартості ліків, невисокий платоспроможний попит населення і разом з тим превалювання витрат населення у структурі загального фінансування ЛЗ.

2. Встановлено, що у більшості країн СНД системи реімбурсації вартості ліків не є сформованими, вони практично не пов'язані з системами ОМС, ціноутворення на ЛЗ та за своїми

методологічними принципами не відповідають вимогам ВООЗ.

Результати аналізу основних підходів до державного регулювання системи цін на ЛЗ у країнах СНД свідчать, що за сучасних умов економічної кризи практика застосування регульованих цін є більш жорсткою: окремими країнами впроваджено фіксовані та граничні ціни. Найбільш ефективними методами з огляду на показники споживання ЛЗ є моніторинг системи цін та показників доступності на ЛЗ, а також державна реєстрація оптово-відпускних цін на ліки.

Література

1. Демидов Н. Украинский фармрынок в зазеркалье фармрынков стран СНГ, а также Грузии, в 2009-2010 гг. / Н. Демидов // Фармацевтический рынок Украины 2009-2010. Возвращение в будущее...: материалы аналит. конф. – Режим доступа: <http://www.apteka.ua/article/26920>.
2. Косяченко К. Л. Наукове узагальнення підходів до формування системи цін на лікарські засоби та реімбурсації їх вартості в країнах ЄС / К. Л., Косяченко, А.С. Немченко // Фармаком. – 2010. – № 1. – С. 15-19.
3. Крестинский Ю. Система лекарственного обеспечения как инструмент реализации долгосрочных государственных стратегий / Ю. Крестинский // Фармацевтический рынок Украины 2009-2010. Возвращение в будущее...: материалы аналит. конф. – Режим доступа: <http://www.apteka.ua/article/26920>.
4. Межгосударственный статистический комитет стран СНГ. Офіційний сайт – Режим доступа: <http://www.cisstat.com/>
5. Немченко А. С. Державне регулювання цін на лікарські засоби в Україні: проблеми та перспективи / А. С. Немченко, І. В. Кубарева, Л. В. Галій // Фармацевтичний часопис. – 2007. – № 1. – С. 8 – 11.
6. Немченко А. С. Дослідження основних напрямків реформування системи цін на лікарські засоби у країнах зарубіжжя / А. С. Немченко, І. В. Кубарева // Фармацевтичний часопис. – 2008. – № 1. – С.18-21.
7. Немченко А. С. Методологічне обґрунтування сучасних принципів реімбурсації та ціноутворення на лікарські засоби / А. С. Немченко, І. В. Кубарева, А. А. Котвіцька // Фармацевтичний журнал. – 2007. – № 3. – С. 3 – 9.
8. О государственной регистрации предельных отпускных цен производителей на ЖНВЛС: Приказ Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития № 899-Пр/10 от 11.02.2010 – Режим доступа: <http://www.remedium.ru/legislation/document/reg/detail.php?ID=33076>.
9. О формировании цен на лекарственные средства, изделия медицинского назначения и медицинскую технику: Указ Президента Республики Беларусь № 366 от 11.08.2005 г. – Режим доступа: <http://www.minzdrav.by/med/ibp/index.php>.
10. Об утверждении перечня лекарственных средств, производимых организациями Республики Беларусь, цены на которые регулируются Министерством экономики: Постановление СМРБ от 16.04.2005 г. № 403 – Режим доступа: <http://www.minzdrav.by/med/ibp/index.php>.
11. Об утверждении Списка основных (жизненно важных) лекарственных средств: Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22. 12. 2004 г. № 883. – Юридическая газета. – № 243-244. – 2005. – С. 977-978.
12. Півень О. П. Ціноутворення на готові лікарські засоби в країнах центральної та Східної Європи. / О. П. Півень, Л. Л. Нестеренко // Фармац. журн. – 2002. – № 3. – С. 19-27.
13. Регулирование предпринимательской деятельности в системах здравоохранения европейских стран; под ред. Р. Солтмана, Р. Буссе, Э. Моссиалоса. – Изд-во «Весь Мир», 2002. – 274 с.
14. Регулирование фармацевтического сектора в Европе: ради эффективности, качества и равенства; под ред. Д. Фигераса, М. МакКи, Э. Моссиалоса, Р. Солтмана. – Изд-во «Весь Мир», – 2004. – 380 с.
15. Угрожение строптивых цен // Журнал «Ремедиум». – № 8-9. – Режим доступа: http://www.remediumjournal.ru/archiv/section.php?SECTION_ID=3756.
16. Центр маркетинговых исследований «Фармексперт» – Режим доступа: <http://www.pharmexpert.ru/>
17. Ess S. European healthcare policies for controlling drug expenditure / S. Ess S. Schneeweiss, T. Szucs // Pharmacoeconomics. – 2003. – № 21 (2). – P. 89–103.
18. Organisation for Economic Cooperation and Development. Statistics Portal – Режим доступа: http://www.oecd.org/home/0,2987,en_2649_201185_1_1_1_1_1,00.html.
19. Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information. Country reports // Commissioned by European Commission, WHO Regional Office for Europe: Trine Lyager Thomson (editor-in-chief) – Режим доступа: <http://ppri.oebig.at/index.aspx?Navigation=r|2|1->

ИССЛЕДОВАНИЕ ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ РЕФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМ ЦЕНООБРАЗОВАНИЯ НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА В СТРАНАХ СНГ

К.Л. Косяченко, А.С. Немченко

Национальный фармацевтический университет, Харьков

Резюме: исследованы основные организационно-экономические принципы формирования системы цен на лекарственные средства (ЛС) в странах СНГ, сформулированы наиболее влиятельные факторы. Проведен сравнительный анализ методологических принципов реимбурсации стоимости ЛС и установлено, что в большинстве стран СНГ системы реимбурсации стоимости лекарств не являются сформированными. Проанализированы подходы к государственному регулированию системы цен на ЛС, определены наиболее эффективные методы государственного регулирования ценообразования на ЛС в условиях экономического кризиса, к ним относятся: мониторинг системы цен и показателей доступности на ЛС, а также государственная регистрация оптово-отпускных цен на лекарства.

Ключевые слова: лекарственные средства, система цен, доступность, реимбурсация стоимости, мониторинг, государственная регистрация.

STUDY GUIDELINES FOR REFORM SYSTEM PRICING MEDICINES IN THE CIS

K.L. Kosyachenko, A.S. Nemchenko

National Pharmaceutical University, Kharkiv

Summary: the basic organizational and economic principles of the formation of medicines prices in countries of the CIS, formulated the most influential factors. A comparative analysis of methodological principles reimbursement cost of medicines and found that in most countries of the CIS reimbursement cost system of medicines are not formed. Review the approach to government regulation of prices of medicines, determine the most effective methods of state regulation of pricing of the medicines, the economic crisis, these include: the monitoring price system and performance availability of the medicines, as well as the state registration of the wholesale selling prices of medicines.

Key words: medicines, a price system of medicines, availability, reimbursement cost, monitoring, state registration.