Організація роботи аптечних підприємств

ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ЧАСОПИС

http://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/pharm-chas

DOI: https://doi.org/10.11603/2312-0967.2026.3.16532
УДК 615.1:339.13:351.84

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДІВ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ЦІН НА ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ: РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

В. М. Назаркіна[1], А. С. Немченко[2], К. Л. Косяченко[2]

[1]Національний фармацевтичний університет
[2]Національний медичний університет імені О. О. Богомольця nazarkina@nuph.edu.ua

ІНФОРМАЦІЯ

Дата першого надходження рукопису до видання / Received: 24.06.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування / Accepted: 04.09.2026
Дата публікації статті / Published: 16.10.2026

Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу (CC BY 4.0)

Ключові слова:
державне регулювання,
ціна,
лікарські засоби,
Національний каталог цін,
експертне опитування.

АНОТАЦІЯ

Мета роботи – комплексний аналіз сучасної системи державного регулювання цін на лікарські засоби (ЛЗ) в Україні, зокрема проблем функціонування Національного каталогу цін (НКЦ), а також експертна оцінка сприйняття практичної результативності чинної моделі в контексті забезпечення доступності та прозорості фармацевтичного ринку.

Матеріали і методи. Дослідження базується на змішаному дизайні (mixed-method), що включає нормативно-правовий, соціологічний та аналітичний методи. Емпіричну частину становило анкетне опитування 112 професійних учасників ринку, серед яких 50% – фармацевти аптечних закладів, а також представники академічної спільноти (24,1%), регуляторних органів (10,7%) та виробників. Об'єктом дослідження виступила система державного регулювання цін, а предметом – методи регулювання, моніторингу та контролю цін на ЛЗ.

Результати. У межах досліджуваної вибірки встановлено високий рівень підтримки необхідності державного регулювання цін на ЛЗ: 87,5% опитаних підтримують необхідність регулювання цін на ЛЗ як інструменту соціального захисту. Практична результативність чинної моделі оцінена респондентами як середня – 2,8 бала за 5-бальною шкалою. Основними позитивними наслідками регулювання названо стримування цін (51,8%) та підвищення прозорості (44,6%). Визначено пріоритетні цілі регулювання: підвищення доступності ЛЗ (76,8%) і запобігання необґрунтованому зростанню цін (68,8%). Водночас виявлено ключові ризики: загрозу дефіциту окремих ЛЗ, зростання адміністративного навантаження та зниження інтересу постачальників до виходу на ринок.

Висновки. Попри високий рівень підтримки самої концепції державного регулювання цін на ЛЗ, практична результативність чинної моделі оцінюється помірно. Основними напрямами її вдосконалення визначено актуалізацію даних НКЦ, підвищення прозорості та збалансування соціальних цілей регулювання з економічною стійкістю суб'єктів фармацевтичного ринку в умовах воєнного стану та адаптації до стандартів ЄС.

Отримані результати характеризують професійне сприйняття чинної моделі та не є прямою оцінкою її фактичного економічного впливу на ціни, доступність ЛЗ або бюджетні витрати.

Вступ. Упродовж останніх років державна політика в галузі охорони здоров'я (ОЗ) і фармацевтичного забезпечення в Україні зазнала суттєвої нормативної та інституційної трансформації, що була зумовлена необхідністю адаптації національної системи регулювання до стандартів Європейського Союзу (ЄС), посиленням вимог до ефективності використання бюджетних ресурсів, а також потребами доступу та доступності населення до життєво необхідних лікарських засобів (ЛЗ) в умовах воєнного стану. У цих умовах державне регулювання цін на ЛЗ набуває стратегічного значення як інструмент забезпечення фармацевтичної безпеки, соціальної справедливості й макроекономічної стійкості ОЗ [1, с. 12].

Державне регулювання цін розглядається як сукупність законодавчих, адміністративних і фінансово-кредитних заходів, які вживаються владою для стабілізації розвитку економіки країни, регулювання ринкових відносин і вирішення стратегічних завдань. Державне регулювання цін в Україні регламентується такими основними законодавчими актами, як закони «Про ціни і ціноутворення», «Про захист економічної конкуренції», Цивільний і Податковий кодекси України. Зазначені законодавчі акти встановлюють основні правила формування та застосування цін у країні, порядок контролю за цінами, відповідальність за його порушення, права й обов'язки окремих органів виконавчої влади у сфері ціноутворення.

Державні регульовані ціни запроваджуються на товари, які справляють визначальний вплив на загальний рівень і динаміку цін, мають істотну соціальну значущість, а також на товари, що виробляються суб'єктами, які займають монопольне (домінуюче) становище на ринку. Також державні регульовані ціни можуть запроваджуватися на товари суб'єктів господарювання, які порушують вимоги законодавства про захист економічної конкуренції [2]. Традиційно методи (засоби) державного регулювання цін поділяються на прямі й непрямі (опосередковані).

Особливої актуальності набуває проблема формування ефективної моделі державного регулювання цін на ЛЗ як соціально значущих товарів, що поєднувала б принципи соціально-економічної обґрунтованості, публічності, прозорості та доступності. Діюча модель характеризується фрагментарністю та обмеженим регуляторним впливом, оскільки базується на добровільному декларуванні оптово-відпускних цін (ОВЦ) виробниками та імпортерами ЛЗ, на відміну від поширеної у країнах ЄС практики державної реєстрації ОВЦ. Разом із тим сучасний етап розвитку галузі ОЗ засвідчує необхідність переходу до комплексної моделі державного регулювання цін на ЛЗ, що базується на інтеграції інструментів зовнішнього та внутрішнього референтного ціноутворення, оцінки медичних технологій (ОМТ) та цифрового моніторингу системи цін на ЛЗ [3; 4]. Такий підхід відповідає сучасним європейським тенденціям переходу від переважно адміністративного контролю цін до ціннісно-орієнтованих та інформаційно-аналітичних моделей регулювання [5; 6].

Ключовим елементом нової регуляторної архітектури стало впровадження Національного каталогу цін (НКЦ) як єдиного цифрового інструменту обліку, верифікації та моніторингу цін на ЛЗ. Його впровадження здійснено шляхом внесення змін до Закону України «Про лікарські засоби» та прийняття Постанови КМУ від 04.04.2025 р. № 439 «Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби», якою затверджено положення про НКЦ, його створення й адміністрування [7].

Функціонування НКЦ на ЛЗ базується на застосуванні внутрішнього й зовнішнього реферування цін на основі порівняння цін на ЛЗ у референтних країнах, що відповідає європейським підходам до стримування зростання цін і раціоналізації бюджетних витрат. Одночасно цифровізація процесів декларування й моніторингу цін на ЛЗ створює передумови для підвищення прозорості ринку, посилення державного впливу та контролю, а також мінімізації ризиків цінових зловживань у ланцюгу постачання.

Метою статті є комплексний аналіз сучасної системи державного регулювання цін на ЛЗ в Україні, зокрема проблем функціонування НКЦ, а також експертна оцінка сприйняття практичної результативності чинної моделі в контексті забезпечення цінової доступності, прозорості та стабільності фармацевтичного ринку.

Матеріали та методи дослідження. Дослідження виконано із застосуванням комплексного підходу, що поєднував нормативно-правовий, аналітичний, статистичний та соціологічний методи з метою оцінки ефективності державного регулювання цін на ЛЗ в Україні та практики функціонування НКЦ. Дослідження мало змішаний (mixed-method) дизайн, такий підхід дав змогу поєднати оцінку регуляторного дизайну щодо аналізу методів державного регулювання цін на ЛЗ, а також практику його реалізації та сприйняття ключовими учасниками ринку.

Об'єктом дослідження є система державного регулювання цін на ЛЗ в Україні, предметом – нормативно-правові, організаційно-економічні та інституційні методи реферування, декларування, моніторингу й контролю цін, зокрема в частині функціонування НКЦ. Емпіричну базу дослідження становили первинні та вторинні джерела. До вторинних джерел належали нормативно-правові акти України, офіційні документи МОЗ України, аналітичні матеріали, дані результатів державного контролю та статистичні матеріали щодо структури фармацевтичного ринку. Первинним джерелом стали результати авторського анкетного опитування.

Результати й обговорення. З огляду на те, що проблеми ціноутворення на ЛЗ мають не тільки національний, а й міжнародний характер було проведено аналіз як вітчизняних, так і закордонних наукових публікацій [8–12], нормативних підходів і практик державного регулювання цін [13–15]. Це дало змогу узагальнити сучасні підходи до регулювання фармацевтичного ринку, систематизувати сучасні моделі й методи державного регулювання цін на ЛЗ за функціональною логікою та рівнем регуляторного

впливу. У запропонованій структурі виокремлено адміністративні, ринково-орієнтовані та ціннісно-орієнтовані методи, а також цифрову й аналітичну інфраструктуру, яка забезпечує інформаційне та інституційне підґрунтя їх реалізації. Така систематизація відрізняється від традиційного поділу на прямі й непрямі методи тим, що окремо враховує сучасні ціннісно-орієнтовані інструменти та цифрову інфраструктуру регулювання. Структура сучасних моделей і методів державного регулювання цін на ЛЗ представлена на рис. 1.

З огляду на те, що Україна залишається фактично єдиною країною Європи, де відсутнє як обов'язкове, так і повноцінне соціальне медичне страхування, забезпечення доступності життєво необхідних ЛЗ для населення значною мірою покладається саме на методи державного регулювання цін. У таких умовах державна політика ціноутворення набуває особливого соціального значення, оскільки виступає одним із ключових інструментів забезпечення економічної доступності фармакотерапії, стримування необґрунтованого зростання цін і підвищення ефективності використання бюджетних коштів у системі ОЗ [1].

Отже, методи державного регулювання цін на ЛЗ спрямовані насамперед на забезпечення їх доступності для населення. Саме вони формують сучасні національні моделі ціноутворення, які, як правило, мають комплексний характер і поєднують різні групи методів регулювання цін: прямі – адміністративні та непрямі – ринково-орієнтовані. Водночас в умовах трансформації систем ОЗ і обмеженості ресурсів особливої актуальності набувають ціннісно-орієнтовані підходи, зокрема, ціноутворення на основі цінності медичних технологій (value-based pricing) і моделі оплати за результат (pay-for-performance / outcomes-based agreements).

Нині відповідно до чинного законодавства в Україні використовуються такі основні методи регулювання цін на ЛЗ: обмеження граничних оптових (постачальницько-збутових) і роздрібних торговельних надбавок (націнок), диференційованих залежно від регуляторного статусу та вартості ЛЗ; декларування оптово-відпускних цін на ЛЗ; референтне ціноутворення (зовнішнє і внутрішнє); пільгове оподаткування тощо. Як показує фармацевтична практика, ефективність державного регулювання цін на ЛЗ значною мірою залежить від цифрової та аналітичної інфраструктури (рис. 1).

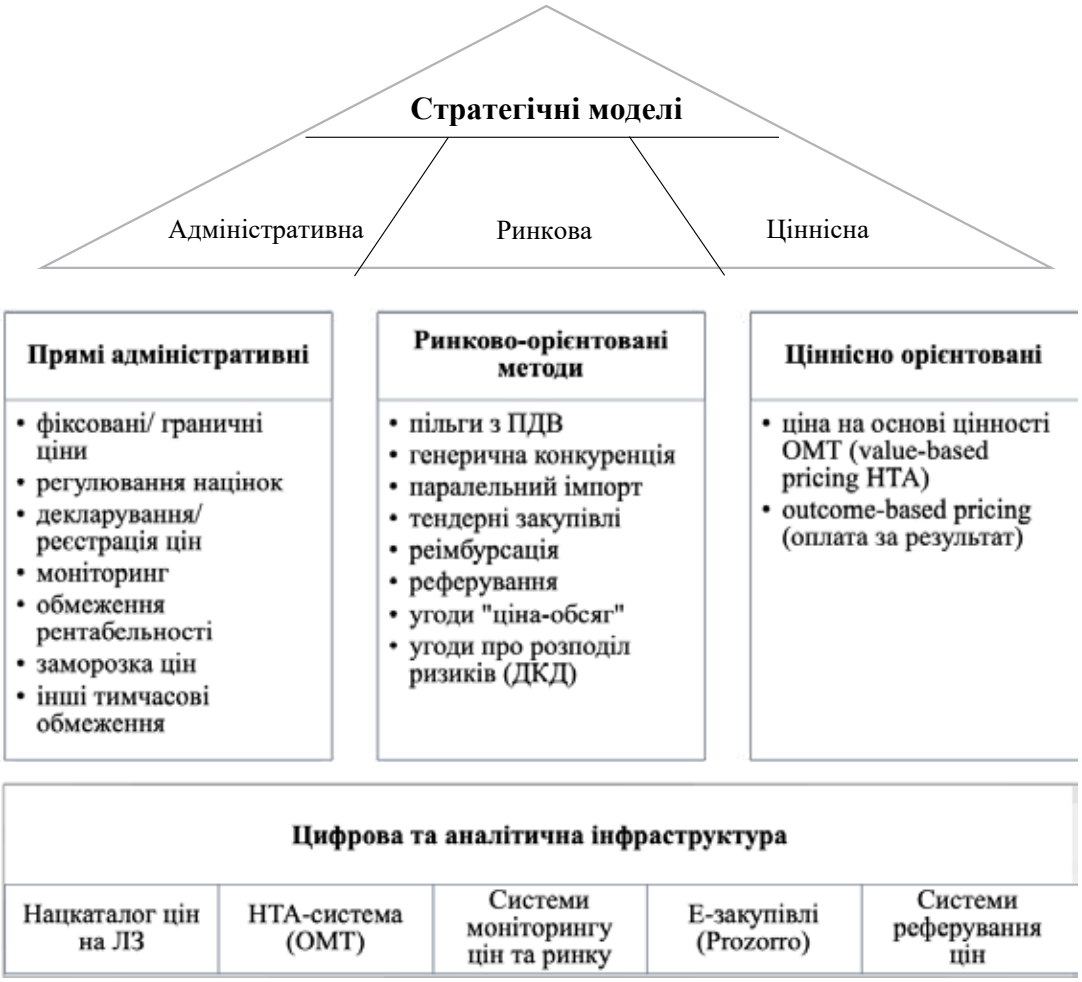

Рис. 1. Структура сучасних моделей і методів державного регулювання цін на ЛЗ

Перехід до комплексної моделі регулювання, що базується на референтному ціноутворенні й цифровізації, потребує врахування практичного досвіду й експертної оцінки фахівців, безпосередньо залучених до реалізації відповідних регуляторних механізмів. У зв'язку з цим наступним етапом дослідження став аналіз результатів опитування професійно релевантної вибірки представників виробників, дистрибуції, аптечних закладів, регуляторних органів та академічної спільноти.

У дослідженні взяли участь 112 респондентів, які представляли ключові професійні групи, залучені до функціонування фармацевтичного ринку та системи ОЗ України. Аналіз вибірки за сферами професійної діяльності респондентів показав, що найбільшу частку являють фармацевти аптечних закладів (n = 56; 50%). Другу за чисельністю групу формує академічна спільнота (n = 27; 24,1%). Також у дослідженні представлені фахівці сфери державного управління та регуляторних органів (n = 12; 10,7%), фармацевтичної промисловості (n = 10; 8,9%), дистрибуції (n = 10; 8,9%) та медичної практики (n = 8; 7,1%). Оскільки анкета передбачала можливість множинного вибору, окремі респонденти могли одночасно належати до кількох професійних груп, що зумовило перевищення сумарної кількості відповідей над загальним обсягом вибірки. Такий підхід дозволив повніше відобразити міжсекторальний характер професійної діяльності учасників і врахувати багатокомпонентність їхнього практичного досвіду.

За стажем професійної діяльності переважали респонденти з досвідом понад 20 років (30,4%) та 11–20 років (28,6%) (рис. 2). За сектором зайнятості більшість респондентів працювали у приватному секторі (62,5%), 34,8% – у державному, 2,7% – у комунальному, що загалом відображає структуру сучасного фармацевтичного ринку України.

Отже, сформована вибірка забезпечує професійне та міжсекторальне охоплення ключових груп стейкхолдерів, залучених до процесів формування, реалізації та контролю цінової політики у фармацевтичному секторі. Водночас її обсяг і спосіб формування не дають підстав для статистичного узагальнення результатів на всю професійну спільноту.

Насамперед у межах дослідження було проаналізовано оцінку респондентами доцільності державного регулювання цін на ЛЗ та його ролі у забезпеченні доступності фармакотерапії для населення (рис. 2).

Результати засвідчили чітко виражену підтримку державного регулювання цін на ЛЗ: 59,8% респондентів вважають його безумовно необхідним, ще 27,7% – скоріше необхідним. Отже, сумарна частка позитивних оцінок становить 87,5%, що свідчить про наявність стійкого професійного консенсусу щодо доцільності державного втручання у цінову політику фармацевтичного ринку. Частка респондентів, які не підтримують регулювання, є мінімальною, а невизначені відповіді не перевищують 5%, що вказує на високий рівень сформованості позицій у професійному середовищі.

Отримані дані підтверджують, що державне регулювання цін на ЛЗ сприймається більшістю респондентів як необхідний інструмент забезпечення цінової доступності фармакотерапії та соціальної справедливості у сфері ОЗ.

Аналіз відповідей за стажем показав, що найвищий рівень підтримки спостерігається серед респондентів зі стажем понад 20 років та 11–20 років, у яких переважає оцінка «безумовно необхідне». Це може бути пов'язано з більшим професійним досвідом роботи в умовах цінової нестабільності та кращим розумінням ризиків ринкової дерегуляції. У групі до 5 років також домінує позитивна оцінка, однак частіше у формі «скоріше необхідне», тоді як серед респондентів зі стажем 5–10 років дещо вищою є частка невизначених відповідей.

За професійною належністю найвищий рівень підтримки зафіксовано серед представників державного управління, медичної практики та академічного середовища, де регулювання розглядається насамперед як інструмент підвищення доступності лікування. Натомість серед представників фармацевтичної індустрії, дистрибуції та роздрібного сегмента підтримка є менш однозначною, що, ймовірно, відображає необхідність балансування між соціальною функцією державного контролю та економічними інтересами суб'єктів ринку.

Отже, результати опитування підтверджують наявність високого рівня підтримки необхідності

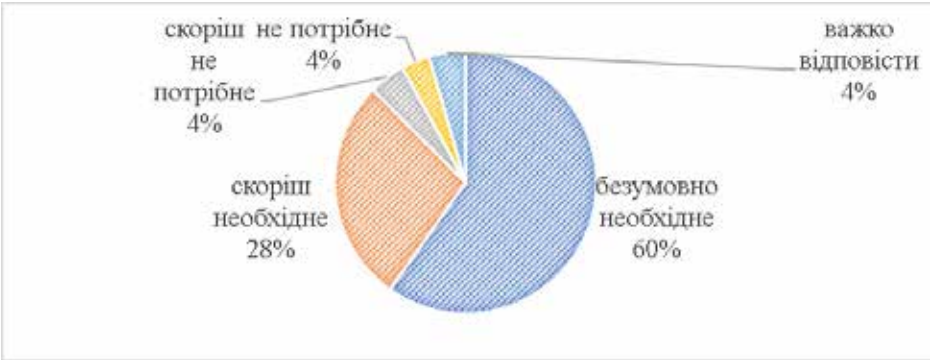

Рис. 2. Оцінка респондентами необхідності державного регулювання цін на лікарські засоби в Україні

державного регулювання цін на ЛЗ в Україні. Водночас варіативність оцінок у бізнес-сегменті вказує на потребу у збалансованій регуляторній моделі, що поєднуватиме цінову доступність ЛЗ зі збереженням економічної стійкості фармацевтичного ринку.

На наступному етапі респондентам було запропоновано оцінити загальну ефективність державного регулювання цін на ЛЗ в Україні. Середній показник становив 2,8 бала за 5-бальною шкалою (рис. 3), що відповідає переважно нейтральній, помірно скептичній оцінці практичної результативності чинної моделі респондентами.

Найбільша частка респондентів (46,4%) надала середню оцінку (3 бали), що відображає сприйняття системи як частково ефективної, але такої, що має суттєві обмеження. Низькі оцінки (1–2 бали) сукупно становлять 32,2%, що вказує на наявність значущих проблем у практичній реалізації регуляторної політики. Водночас позитивні оцінки (4–5 балів) становлять 21,5%, при цьому максимальний бал (5) вибрали лише 5,4% респондентів, що свідчить про обмежений рівень високої довіри до ефективності чинного механізму. Отже, попри визнання необхідності державного регулювання цін на ЛЗ, його практична ефективність оцінюється переважно як середня, із чітко вираженим запитом на підвищення результативності та вдосконалення регуляторних інструментів.

Відповіді на запитання щодо основних цілей державного регулювання цін на ЛЗ (рис. 4) засвідчили домінування соціально орієнтованого сприйняття регуляторної політики.

Найчастіше респонденти визначали підвищення доступності ЛЗ (n = 86; 76,8%) та запобігання необґрунтованому зростанню цін (n = 77; 68,8%), що свідчить про пріоритетність соціальної функції регулювання та високий запит на цінову стабільність. Важливими цілями також названо підтримку соціально вразливих груп (n = 65; 58,0%) і забезпечення прозорості ціноутворення (n = 59; 52,7%), що відображає поєднання соціальних та інституційних очікувань. Контроль за ефективним використанням бюджетних коштів мав нижчу, хоча і суттєву значущість (n = 47; 42,0%). Отже, державне регулювання цін на ЛЗ респонденти розглядають передусім як інструмент забезпечення доступності ЛЗ і стримування цінового зростання, тоді як фіскальна функція сприймається як другорядна.

Оцінку відповідності даних НКЦ фактичним ринковим цінам подано на рис. 5.

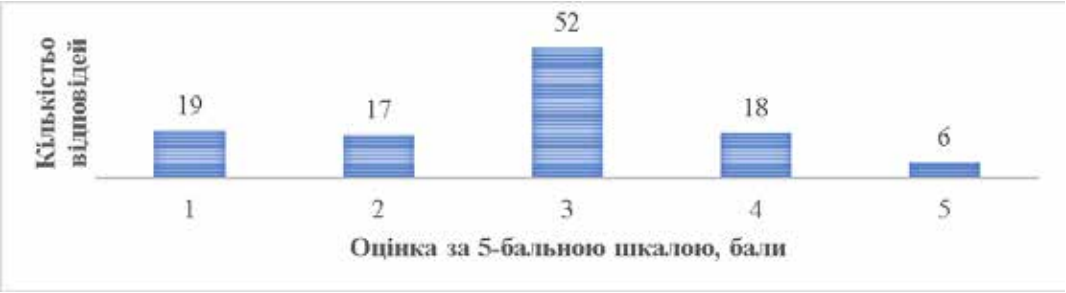

Рис. 3. Оцінка респондентами ефективності державного регулювання цін на лікарські засоби в Україні (n = 112, 5-бальна шкала)

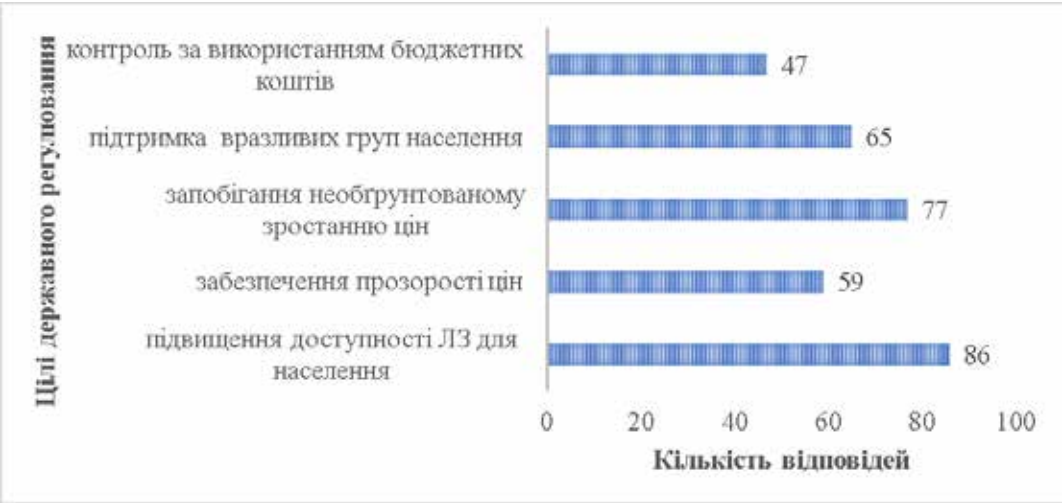

Рис. 4. Пріоритети респондентів щодо цілей державного регулювання цін на ЛЗ (n = 112, можливий мультивибір)

Рис. 5. Розподіл відповідей респондентів щодо відповідності цін у Національному каталозі цін та ринкових цін (n = 112)

Аналіз результатів опитування свідчить про помірну узгодженість даних НКЦ із фактичними ринковими цінами. Найбільша частка респондентів (38,4%) зазначила, що ціни частково відповідають ринковим, тоді як 20,5% вважають, що вони переважно відповідають. Водночас лише незначна частка опитаних оцінює відповідність як повну, що вказує на відсутність однозначного сприйняття повної синхронізації НКЦ з ринковою кон'юнктурою.

Водночас 13,4% респондентів вказали на переважну невідповідність цін, а також наявна частка тих, хто оцінює їх як повністю невідповідні, що свідчить про наявність розривів між задекларованими та фактичними ринковими цінами. Частка невизначених відповідей (18,8%) може бути пов'язана з різним рівнем обізнаності респондентів, складністю інтерпретації даних або неоднорідністю практики застосування НКЦ.

Загалом результати свідчать, що НКЦ сприймається як орієнтир для формування цінових рішень, однак не забезпечує повної відповідності ринковій динаміці, що обґрунтовує потребу вдосконалення механізмів актуалізації та моніторингу цінових даних.

Дослідження дозволило визначити ключові позитивні наслідки державного регулювання цін (рис. 6).

Найчастіше респонденти відзначали стримування зростання цін (n = 58; 51,8%), підвищення прозорості ціноутворення (n = 50; 44,6%) та покращення доступності ЛЗ (n = 50; 44,6 %). Також вказано на полегшення контролю у сфері закупівель (n = 34; 30,6%) і раціональніше використання бюджетних коштів (n = 34; 30,6%). Водночас 17,0% опитаних не вбачають суттєвих позитивних ефектів від чинної моделі регулювання.

До негативних наслідків державного регулювання цін опитані віднесли ризик дефіциту окремих ЛЗ (n = 72), зменшення зацікавленості постачальників у виході на ринок (n = 58), зростання адміністративного навантаження на учасників ринку (n = 56), а також відсутність відчутного впливу на роздрібні ціни (n = 33) (рис. 7).

Таким чином, більшість респондентів підтримують саму концепцію державного регулювання цін на ЛЗ і позитивно оцінюють доцільність функціонування НКЦ як інформаційно-аналітичного інструменту забезпечення доступності ЛЗ, підвищення

Рис. 6. Думка респондентів щодо позитивних наслідків державного регулювання цін на лікарські засоби (n = 112, можливий мультивибір)

прозорості ринку та стримування необґрунтованого зростання цін на ЛЗ.

Практична результативність запровадженої моделі державного регулювання цін на ЛЗ залежить від дієвості механізмів інституційного контролю та спроможності суб'єктів фармацевтичного ринку адаптуватися до нових умов регулювання. Високий рівень виявлених порушень у сфері ціноутворення, зростання публічних витрат аптечних закладів, логістичні ризики та кадровий дефіцит актуалізують питання збалансованості державного впливу на соціально-економічну стійкість фармацевтичного ринку.

Висновки. Подальше вдосконалення розвитку сучасної регуляторної архітектури системи цін на ЛЗ має базуватися на методах інтеграції зовнішнього та внутрішнього референтного ціноутворення, ОМТ і цифрового моніторингу. Необхідним є перехід від фрагментарної моделі добровільного декларування ОВЦ до комплексної моделі, що відповідає вимогам ЄС і забезпечує баланс між соціальною доступністю ЛЗ і економічною стійкістю фармацевтичного сектору.

Проведене дослідження підтвердило наявність стійкого професійного консенсусу (87,5%) щодо необхідності державного втручання у процеси ціноутворення на ЛЗ. Результати опитування засвідчили домінування соціально орієнтованого сприйняття регуляторної політики.

Ключовими цілями державного контролю фахівці визначили підвищення доступності ЛЗ (76,8%) і запобігання необґрунтованому зростанню цін (68,8%), тоді як контроль за ефективним використанням бюджетних коштів сприймається як другорядна функція (42,0%). Попри підтримку концепції регулювання, його практична результативність оцінюється респондентами як середня (2,8 бала за 5-бальною шкалою).

Впровадження НКЦ стало стратегічним кроком до створення єдиного цифрового інструменту моніторингу. Однак нині спостерігається помірна узгодженість його даних із ринковою кон'юнктурою: лише 20,5% респондентів вважають, що ціни в НКЦ переважно відповідають фактичним ринковим цінам, а 38,4% відзначають лише часткову відповідність. Це обґрунтовує необхідність вдосконалення алгоритмів актуалізації та верифікації даних у системі.

Основними позитивними наслідками регулювання визнано стримування цінової динаміки (51,8%) і підвищення прозорості ринку (44,6%). Водночас ідентифіковано критичні ризики, серед яких найбільш вагомими є загроза дефіциту окремих ЛЗ (n = 72), зниження інтересу постачальників до виходу на ринок (n = 58) і зростання адміністративного навантаження на суб'єктів господарювання (n = 56).

Обмеження дослідження. Дослідження має певні обмеження, зумовлені насамперед використанням експертного опитування як основного методу збору даних, що передбачає суб'єктивність оцінок респондентів. Обсяг вибірки становив 112 осіб, а окремі професійні групи були представлені нерівномірно; вибірка не формувалася як статистично стратифікована загальнонаціональна, тому результати не можуть бути автоматично екстрапольовані на всю професійну спільноту. Крім того, результати відображають стан нормативно-правового регулювання та практики державного регулювання цін на ЛЗ на момент проведення дослідження, тоді як відповідна система перебуває у процесі активної трансформації. Також дослідження не охоплювало детального кількісного аналізу впливу окремих регуляторних механізмів на кінцеві ціни ЛЗ і показники доступності для пацієнтів. Тому отримані результати слід розглядати як характеристику професійного сприйняття чинної моделі та основу для подальшого кількісного дослідження її фактичних економічних і соціальних ефектів.

Перспективи подальших досліджень. Перспективними напрямами подальших досліджень є оцінка впливу цифровізації процесів ціноутворення на прозорість фармацевтичного ринку, а також дослідження можливостей інтеграції ціннісно-орієнтованих підходів, зокрема угод керованого доступу та моделей оплати за результат, у систему державного регулювання цін на ЛЗ в Україні.

Дотримання етичних норм. Дослідження проведено з дотриманням загальноприйнятих етичних

Рис. 7. Негативні наслідки державного регулювання цін (думка респондентів)

принципів наукових і соціологічних досліджень, положень Кодексу професійної етики соціолога Соціологічної асоціації України, а також міжнародного кодексу ICC/ESOMAR International Code on Market, Opinion and Social Research and Data Analytics. Участь респондентів була добровільною та анонімною. Усі дані використовувалися виключно в узагальненому вигляді та в наукових цілях.

Інформація про фінансування. Дослідження виконано без окремої фінансової підтримки.

Інформація щодо конфлікту інтересів: автори заявляють про відсутність фінансового та особистого конфлікту інтересів, що міг би вплинути на інтерпретацію результатів дослідження.

Внесок кожного з авторів.

Назаркіна В. М. – збір та обробка даних, аналіз та інтерпретація результатів, підготовка тексту статті.

Немченко А. С. – концепція та дизайн дослідження; критичне редагування та затвердження остаточної версії статті.

Косяченко К. Л. – участь у написанні статті, критичне редагування та затвердження остаточної версії статті.

Використання штучного інтелекту. Під час підготовки рукопису технології штучного інтелекту не використовувалися.

Первинні дані та матеріали. Первинні дані дослідження та аналітичні матеріали можуть бути надані авторами за обґрунтованим запитом.

Подяка. Автори висловлюють подяку експертам фармацевтичного сектору, представникам професійної та академічної спільноти, які взяли участь в опитуванні та надали консультативну підтримку під час проведення дослідження.

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF STATE REGULATION METHODS FOR PRICES OF MEDICINES: FINDINGS OF AN EMPIRICAL STUDY

V. M. Nazarkina[1], A. S. Nemchenko[2], K. L. Kosyachenko[2]

[1]National University of Pharmacy
[2]Bogomolets National Medical University
nazarkina@nuph.edu.ua

Objective. The study aims to conduct a comprehensive analysis of the current system of state regulation of the prices of medicinal products in Ukraine, to examine the challenges facing the National Catalogue of Medicinal Product Prices, and to evaluate the effectiveness of the current model in terms of ensuring the accessibility and transparency of the pharmaceutical market.

Materials and methods. The study is based on a mixed-methods design, incorporating regulatory, sociological, and analytical methods. The empirical part consisted of a questionnaire survey of 112 professional market participants, 50% of whom were pharmacists from retail pharmacies, as well as representatives of the academic community (24.1%), regulatory bodies (10.7%), and manufacturers. The object of the study was the system of state price regulation, and the subject was the methods of regulating, monitoring, and controlling drug prices.

Results. Within the study sample, a high level of support for government intervention was observed, as follows: 87.5% of respondents support the need for drug price regulation as a tool for social justice. Respondents rated the practical performance of the current model at an average of 2.8 points on a 5-point scale. The main perceived positive effects were price containment (51.8%) and increased transparency (44.6%). The priority goals of regulation were increasing medicine accessibility (76.8%) and preventing unjustified price increases (68.8%). At the same time, key perceived risks included shortages of certain medicines, increased administrative burden, and reduced suppliers' interest in market entry.

Conclusions. Despite the high level of support for the concept of state regulation of drug prices, within the study sample, respondents' assessment indicates that its practical implementation requires improvement, particularly regarding the updating of data in the National Price Catalog. The findings characterize professional perceptions of the current model rather than its objectively measured economic effectiveness.

Keywords: state regulation, price, medicines, National Price Catalog, expert survey.

References

1. Nazarkina VM, Nemchenko AS, Kosyachenko KL, Babenko MM. Metodolohiia tsinoutvorennia na likarski zasoby v systemi okhorony zdorovia ta farmatsii. Kyiv: Farmatsevt Praktyk; 2022. 288 p.
2. Pro tsiny i tsinoutvorennia: Zakon Ukrainy vid 21.06.2012 № 5007-VI (red. vid 28.08.2025). Available from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5007-17#Text.
3. Nemchenko AS, Nazarkina VM. Kryza tsinovoi polityky na likarski zasoby v Ukraini: prychyny, naslidky i shliakhy vyrishennia problem. Ukrainskyi zhurnal viiskovoi medytsyny. 2025;6(3 Suppl 3):82–83. DOI: 10.46847/ujmm.2025.3(6)s3.
4. Moroz SV, Meish AV, Vovkotrub KV. Naslidky derzhavnoho rehuliuvannia tsin. Visnyk Khmelnytskoho natsionalnoho universytetu. Ekonomichni nauky. 2021;5(2):114–120. DOI: 10.31891/2307-5740-2021-298-5(2)-18.
5. Manders EA, van den Berg S, de Visser SJ, Hollak CEM. Drug pricing models, no "one-size-fits-all" approach: a systematic review and critical evaluation of

pricing models in an evolving pharmaceutical landscape. Eur J Health Econ. 2025;26(4):683–696. DOI: 10.1007/s10198-024-01731-w.
6. Babar ZUD. Pharmaceutical pricing policies: introduction, key concepts, and evidence synthesis. In: Formulating and Implementing Pharmaceutical Pricing Policies. 2025. P. 1–13. DOI: 10.1016/B978-0-443-23518-4.00018-7.
7. Deiaki pytannia derzhavnoho rehuliuvannia tsin na likarski zasoby: postanova KMU vid 04.04.2025 № 439. Available from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/439-2025-%D0%BF#Text.
8. Kleinhout-Vliek T, Geiger S, Hagendijk R, Hilberg E, Martin P, Perehudoff K, et al. Constructing a single market for pharmaceuticals in the EU: what's the price? Health Econ Policy Law. 2026;21(2):168–180. DOI: 10.1017/S1744133125100236.
9. Webb E, Richardson E, Vogler S, Panteli D. What are the implications of policies increasing transparency of prices paid for pharmaceuticals? A primer for understanding the policy perspective in light of the empirical evidence. Copenhagen (Denmark): European Observatory on Health Systems and Policies; 2022. PMID:36800876.
10. Francois C, Gawlik G, Mestre-Ferrandiz J, Pana A, Perelman J, Yfantopoulos J, Simoens S. New pricing models for generic medicines to ensure long-term sustainable competition in Europe. Front Pharmacol. 2023;14:1200641. DOI: 10.3389/fphar.2023.1200641.
11. Jones D. Innovative pricing models in the EU: making medicines affordable for all [Internet]. Available from: https://www.pharmafocuseurope.com/articles/innovative-pricing-models-in-the-eu-making-medicines-affordable-for-all.
12. Hlávka JP, Yu JC, Goldman DP, Lakdawalla DN. The economics of alternative payment models for pharmaceuticals. Eur J Health Econ. 2021;22(4):559–569. DOI: 10.1007/s10198-021-01274-4.
13. Glossary of drug pricing terms [Internet]. PCMA. Available from: https://www.pcmanet.org/glossary-of-drug-pricing-terms/.
14. GLOBE (Global Benchmark for Efficient Drug Pricing) Model [Internet]. Centers for Medicare & Medicaid Services. Available from: https://www.cms.gov/priorities/innovation/innovation-models/globe.
15. GENEROUS (GENErating cost Reductions fOr U.S. Medicaid) Model [Internet]. Centers for Medicare & Medicaid Services. Available from: https://www.cms.gov/priorities/innovation/innovation-models/generous.

Відомості про авторів
Назаркіна В. М. – д. фармац. наук, професор кафедри соціальної фармації, Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна. E-mail: nazarkina@nuph.edu.ua, ORCID: 0000-0002-0767-6180
Немченко А. С. – д. фармац. наук, професор кафедри організації та економіки фармації, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, Київ, Україна. E-mail: asnemchenko@ukr.net, ORCID: 0000-0003-1601-8881
Косяченко К. Л. – д. фармац. наук, завідувач кафедри організації та економіки фармації, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, Київ, Україна. E-mail: kosleokos@gmail.com, ORCID: 0000-0002-0472-2196

Information about the authors
Nazarkina V. M. – DSc (Pharmacy), Professor, Department of Social Pharmacy, National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine. E-mail: nazarkina@nuph.edu.ua, ORCID: 0000-0002-0767-6180
Nemchenko A. S. – DSc (Pharmacy), Professor, Department of Organization and Economics of Pharmacy, Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine. E-mail: asnemchenko@ukr.net, ORCID: 0000-0003-1601-8881
Kosyachenko K. L. – DSc (Pharmacy), Professor, Head of the Department of Organization and Economics of Pharmacy, Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine. E-mail: kosleokos@gmail.com, ORCID: 0000-0002-0472-2196