

УДК 616.853:615.21

<https://doi.org/10.24959/sphhcj.20.188>

Ю. В. Корж, Н. В. Олейнікова, Ю. Л. Зайцева

Національний фармацевтичний університет, Україна

АНАЛІЗ ПУБЛІЧНИХ ЗАКУПІВЕЛЬ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ЕПІЛЕПСІЮ

Мета: аналіз публічних закупівель лікарських засобів для лікування хворих на епілепсію з використанням методів клініко-економічного аналізу.

Матеріали та методи. Для проведення дослідження були використані офіційні дані МОЗ України за 2014-2018 рр. щодо обсягів публічних закупівель протиепілептичних препаратів. Визначена загальна сума публічних закупівель лікарських препаратів за всіма торговими назвами та проведено групування сум закупівель за міжнародними непатентованими назвами. Публічні закупівлі протиепілептичних препаратів були проаналізовані за допомогою ABC- та VEN-аналізу. За результатами інтегрованого ABC/VEN-аналізу проведено ранжування витрат на закупівлі з урахуванням вимог нормативно-правової бази, що регулює надання медичної та фармацевтичної допомоги хворим на епілепсію.

Результати. За результатами дослідження встановлено, що протягом 2014-2018 рр. середній темп росту обсягів публічних закупівель ПЕП у гривневому еквіваленті мав значення 136 %, а у доларовому – 110 %. Визначено, що у 2018 р. обсяги витрат на одного хворого на закупівлю протиепілептичних препаратів у гривневому еквіваленті зросли на 305 % порівняно з 2014 р. Разом з тим обсяг витрат у перерахунку на дол. США у 2018 р. збільшився тільки на 22 % порівняно з 2014 р. Це обумовлено тим, що у 2014 р. відбулися кризові процеси на фінансовому ринку України, що призвели до зростання цін на лікарські засоби та чинили безпосередній вплив на обсяги витрат на закупівлю ліків. Доведено, що протягом 2014-2018 рр. в обсягах публічних закупівель спостерігається негативна тенденція превалювання протиепілептичних препаратів іноземного виробництва. Так, співвідношення обсягів витрат на закупівлі іноземних і вітчизняних препаратів склало 87 та 13 % відповідно. Аналіз публічних закупівель за лініями терапії визначив, що основна частка витрат припадала на препарати першої лінії фармакотерапії. Проведений ABC-аналіз показав, що за динаміку. Результати VEN-аналізу свідчать, що до категорії «N» не було віднесено жодного ПЕП за МНН. За підсумками інтегрованого ABC/VEN аналізу встановлено, що частка витрат з групи A/V у загальній сумі закуплених ПЕП коливались від 70,1 % (2014 р.) до 72,8 % (2018 р.).

Висновки. Результати дослідження можуть бути використанні у розробці науково-прикладних підходів до організації ефективного фінансування надання фармацевтичної допомоги в Україні.

Ключові слова: клініко-економічний аналіз; публічні закупівлі; протиепілептичні лікарські засоби; епілепсія.

I. V. KORZH, N. V. OLEINIKOVA, YU. L. ZAITSEVA

National University of Pharmacy, Ukraine

ANALYSIS OF PUBLIC PROCUREMENT OF MEDICINES FOR THE TREATMENT OF PATIENTS WITH EPILEPSY

Aim. To analyze public procurement of medicines for the treatment of patients with epilepsy using methods of clinical and economic analysis.

Materials and methods. For the study, the official data of the Ministry of Health of Ukraine for 2014-2018 concerning public procurement of antiepileptic drugs were used. The total amount of public procurement of medicines for all trade names was determined, and the sums of purchases were grouped by international nonproprietary names. To conduct the analysis of public procurement of antiepileptic drugs, ABC and VEN analyses were performed. Based on the results of the integrated ABC / VEN analysis the volumes of procurement costs were ranked taking into account the requirements of the regulatory framework providing medical and pharmaceutical care for patients with epilepsy.

Results. According to the results of the study it was found that during 2014-2018 the average growth rate of public procurement of antiepileptic drugs in UAH equivalent was 136 %, and in dollar equivalent – 110 %. It was determined that in 2018 the volume of expenditures per patient for the purchase of antiepileptic drugs in UAH equivalent increased by 305 % compared to 2014. However, the volume of expenditures in terms of US dollars in 2018 increased only by 22 % compared to 2014. It is due to the fact that in 2014 there were crisis processes at the financial market of Ukraine, which led to an increase in the price of medicines and had a direct impact on the volume of expenses for the purchase of medicines. It has been proven that during 2014-2018 in the volume of public procurement there is a negative trend of prevalence of antiepileptic drugs of foreign manufacture. Thus, the ratio of the volume of costs for the purchase of foreign drugs to domestic ones amounted to 87 % to 13 %, respectively. The analysis of public procurement by the lines of therapy determined that the main share of the expenses belonged to the first-line pharmacotherapy drugs. The ABC analysis showed that the total government spending on the purchase of antiepileptic drugs had uneven dynamics. The results of the VEN analysis indicated that any antiepileptic

drugs for INN were not assigned to the category "N". According to the results of the integrated ABC / VEN analysis it was found that the share of expenses from group A / V in the total amount of the antiepileptic drugs purchased ranged from 70.1 % (2014) to 72.8 % (2018).

Conclusions. The results of the study can be used in the development of scientific and applied approaches to the organization of effective financing of pharmaceutical care in Ukraine.

Key words: clinical and economic analysis; public procurement; antiepileptic drugs; epilepsy.

Ю. В. КОРЖ, Н. В. ОЛЕЙНИКОВА, Ю. Л. ЗАЙЦЕВА

Національний фармацевтичний університет, Україна

АНАЛИЗ ПУБЛИЧНЫХ ЗАКУПОК ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ

Цель: анализ публичных закупок лекарственных средств для лечения больных эпилепсией с использованием методов клинико-экономического анализа.

Материалы и методы. Для проведения исследования были использованы официальные данные МОЗ Украины за 2014-2018 гг. по объемам публичных закупок противоэпилептических препаратов. Определена общая сумма публичных закупок лекарственных препаратов по всем торговым наименованиям и проведено группирование сумм закупок по международным непатентованным названиям. Публичные закупки противоэпилептических препаратов нами проанализированы с помощью ABC- и VEN-анализа. По результатам интегрированного ABC / VEN-анализа проведено ранжирование объемов затрат на закупки с учетом требований нормативно-правовой базы, регулирующей предоставление медицинской и фармацевтической помощи больным эпилепсией.

Результаты. По результатам исследования установлено, что в течение 2014-2018 гг. средний темп роста объемов публичных закупок ПЭП в гривневом эквиваленте имел значение 136 %, а в долларовом – 110 %. Определено, что в 2018 г. объемы расходов на одного больного на закупку противоэпилептических препаратов в гривневом эквиваленте выросли на 305 % по сравнению с 2014 г. Вместе с тем объем расходов в пересчете на дол. США в 2018 г. увеличился только на 22 % по сравнению с 2014 г. Это обусловлено тем, что в 2014 г. произошли кризисные процессы на финансовом рынке Украины, которые привели к росту цен на лекарственные средства и оказывали непосредственное влияние на объемы расходов на закупку лекарств. Доказано, что в течение 2014-2018 гг. в объемах публичных закупок наблюдается негативная тенденция превалирования противоэпилептических препаратов иностранного производства. Так, соотношение объемов затрат на закупки иностранных и отечественных препаратов составило 87 и 13 % соответственно. Анализ публичных закупок по линиям терапии определил, что основная доля расходов принадлежала препаратам первой линии фармакотерапии. Проведенный ABC-анализ показал, что общие объемы государственных расходов на закупку противоэпилептических препаратов имели неравномерную динамику. Результаты VEN-анализа свидетельствуют, что к категории «N» не было отнесено ни одного ПЭП по МНН. По итогам интегрированного ABC / VEN анализа установлено, что доля расходов из группы A/V в общей сумме закупленных ПЭП колебалась от 70,1 % (2014) до 72,8 % (2018).

Выводы. Результаты исследования могут быть использованы в разработке научно-прикладных подходов к организации эффективного финансирования предоставления фармацевтической помощи в Украине.

Ключевые слова: клинико-экономический анализ; публичные закупки; противоэпилептические лекарственные средства; эпилепсия.

Постанова проблеми. Епілепсія належить до захворювань, що мають важливе соціально-економічне значення. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), у світі близько 50 млн населення хворіють на епілепсію. За оцінками фахівців, у країнах з високим рівнем доходу щорічно кількість випадків епілепсії діагностують у 49 осіб на 100 тис. населення, у країнах з низьким та середнім рівнем доходу – 139 осіб на 100 тис. населення. Слід зазначити, що близько 80 % хворих на епілепсією проживають у країнах з низьким та середнім рівнем доходу [1, 2]. В Україні абсолютна кількість випадків епілепсії у 2018 р. становила 52 482, що відповідає показнику 119 на 100 тис. населення [3].

На сучасному етапі розвитку клінічної фармакології встановлено, що розвиток епілепсії пов'язаний не тільки з проблемами фізичного характеру, а саме ушкодженнями мозку (гіпоксії, травми голови, інсульт, інфекції мозку, пухлини мозку), а й із нервовими розладами, стресами, депресіями, неврозами та іншими порушеннями психологічного характеру [4]. Слід зазначити, що ризик передчасної смерті серед людей, які страждають на епілепсію, у три рази перевищує аналогічний показник серед загальної кількості населення. Разом з тим епілепсія є однією з основних причин втрати працездатності та розвитку інвалідності хворих.

За даними ВООЗ, середні щорічні витрати на лікування епілепсії у США складають

12,5 млрд дол. США, з яких близько 15 % – прямі витрати. Середня вартість лікування одного хворого у США становить 1490 дол. США на рік. У Великобританії річна вартість лікування одного пацієнта з епілептичними нападами дорівнює 6251 дол. США [5]. Дані щодо витрат на лікування хворих на епілепсію в Україні наразі, на жаль, відсутні.

Організація ефективної системи надання фармацевтичної допомоги хворим на епілепсію, для лікування яких застосовуються лікарські засоби (ЛЗ), потребує залучення значних фінансових ресурсів. В Україні для безоплатного забезпечення хворих на епілепсію ЛЗ у стаціонарних умовах проводяться публічні закупівлі. З метою визначення фактичного стану надання фармацевтичної допомоги населенню використовуються клініко-економічні дослідження, результати яких дозволяють оптимізувати витрати на фармакотерапію і, як наслідок, забезпечити реалізацію конституційних прав громадян України на охорону здоров'я та медичну і фармацевтичну допомогу в умовах запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування в Україні [6].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У працях вітчизняних науковців питанням розробки теоретико-прикладних підходів до оптимізації надання фармацевтичної допомоги хворим на підставі результатів ретроспективного КЕА присвячено багато уваги [7-11].

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на значну кількість праць, присвячених клініко-економічному аналізу, основні результати досліджень стосуються здебільшого аналізу витрат на підставі медичних карток пацієнта. Вищезазначені факти обґрунтовують мету та основні напрями дослідження.

Формулювання цілей статті. Враховуючи вищезазначене, метою дослідження стало проведення аналізу публічних закупівель ЛЗ для лікування хворих на епілепсію з використанням методів клініко-економічного аналізу.

Для досягнення поставленої мети необхідно було вирішити такі завдання:

- визначити загальні суми публічних закупівель ЛЗ за всіма торговими назвами

та згрупувати суми публічних закупівель за міжнародними непатентованими назвами (МНН);

- провести аналіз державних витрат на ЛЗ на одного хворого при стаціонарному лікуванні у гривневому та доларовому еквівалентах;
- здійснити розподіл публічних закупівель ЛЗ за обсягом витрат у розрізі вітчизняного та іноземного виробництва;
- провести аналіз публічних закупівель ЛЗ за лініями фармакотерапії епілепсії відповідно до клінічного протоколу надання медичної допомоги;
- провести АВС, VEN-аналізи та інтегрований АВС/VEN аналіз публічних закупівель ЛЗ, які застосовуються для лікування епілепсії.

Викладення основного матеріалу дослідження. Для проведення дослідження нами використані відкриті дані публічних закупівель ЛЗ за 2014-2018 рр., що представлені на сайті МОЗ України у розділі «Закупівлі ліків», а також статистичні дані показників захворюваності населення на епілепсію відповідно до даних «Центру громадського здоров'я МОЗ України» [12, 13]. При проведенні VEN-аналізу ЛЗ були розподілені на категорії V, E, N за модифікованою методикою проведення комплексного КЕА, запропонованою вітчизняними науковцями. У дослідженні індекс «V» надавався ЛЗ, що входять до Національного переліку основних ЛЗ (постанова КМУ від 13.12.2017 р. № 1081), Державного формуляра ЛЗ чинної редакції на момент споживання ЛЗ, Уніфікованого клінічного протоколу первинної, екстреної, вторинної (спеціалізованої) і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги епілепсії у дорослих (наказ МОЗ України від 17.04.2014 р. № 276); індекс «E» надавався ЛЗ, які зазначені тільки у Національному переліку основних ЛЗ, або в клінічному протоколі медичної допомоги епілепсії, або у Державному формулярі ЛЗ; іншим ЛЗ – індекс «N» [14-16].

За даними державних закупівель було встановлено, що, починаючи з 2014 по 2018 р. включно, витрати на придбання ЛЗ зросли більш ніж втричі – на 38128386,69 грн (табл. 1). Наприклад, загальна сума закупівель

Таблиця 1

**ДИНАМІКА ЗАГАЛЬНИХ СУМ ПУБЛІЧНИХ ЗАКУПІВЕЛЬ ТА ОБСЯГІВ
БЮДЖЕТНИХ ВИТРАТ НА ЛЗ НА ОДНОГО ХВОРОГО ЗА 2014-2018 рр.**

Показники за роками				
2014	2015	2016	2017	2018
<i>Загальна сума публічних закупівель ЛЗ на рік, грн</i>				
17 137 122,39	23 510 280,18	40 807 210,05	51 008 263,15	55 265 509,08
<i>Коефіцієнти росту/зниження показників загальної суми публічних закупівель ЛЗ на рік, грн</i>				
–	1,37	1,74	1,25	1,08
<i>Загальна сума публічних закупівель ЛЗ на рік, дол. США*</i>				
1568067,037	1150423,623	1619868,546	1906669,48	2031592,506
<i>Коефіцієнти росту/зниження показників загальної суми публічних закупівель ЛЗ на рік, дол. США</i>				
–	0,73	1,41	1,18	1,07
<i>Обсяг витрат на ЛЗ на одного хворого на рік, грн</i>				
345,46	459,61	787,24	971,92	1053,03
<i>Коефіцієнти росту/зниження показників обсягу витрат на ЛЗ на одного хворого на рік, грн</i>				
–	1,33	1,71	1,23	1,08
<i>Обсяг витрат на ЛЗ на одного хворого на рік, дол. США</i>				
31,61	22,49	31,25	36,33	38,71
<i>Коефіцієнти росту/зниження показників обсягу витрат на ЛЗ на одного хворого на рік, грн (дол. США)</i>				
–	0,71	1,39	1,16	1,07

Примітка. * – перерахунок грн у дол. США здійснювався відповідно до середнього річного курсу Національного банку України.

у 2015 р. у порівнянні з 2014 р. збільшилась на 6373157,8 грн, а коефіцієнт росту (k) склав 1,37. Показник обсягів витрат на закупівлю ЛЗ у 2016 р. у порівнянні з даними 2015 р. також показав стрімке зростання – на 17296929,87 грн (k = 1,74). Динаміка показників за 2017 та 2016 рр. свідчить про збільшення обсягів закупівлі на 10201053,10 грн, а k мав значення 1,25. Закономірна тенденція до збільшення обсягу витрат на закупівлю ЛЗ спостерігалась також і у 2017-2018 рр. – збільшення на 4257245,93 грн (k = 1,08).

Слід зазначити, що сума державних закупівель у доларовому еквівалентах у 2018 р. зросла лише на 30 % порівняно з 2014 р. Установлено, що протягом 2014-2018 рр. середній темп росту обсягів публічних закупівель ЛЗ у гривневому еквіваленті мав значення 136 %, тоді як той же показник у доларовому еквіваленті – 110 %.

Далі нами розраховані обсяги бюджетних витрат на ЛЗ на одного хворого на рік в умовах стаціонарного лікування. Установлено, що у 2018 р. обсяги витрат на одного хворого на закупівлю ЛЗ зросли на 305 % порівняно з 2014 р. Так, у 2018 р. сума витрат

на одного хворого складала 1053,03 грн на рік, або 38,71 дол. США. Разом з тим обсяг витрат у перерахунку на дол. США у 2018 р. збільшився лише на 22 % порівняно з 2014 р.

Отже, можна стверджувати, кризові процеси, які відбулися у 2014 р. на фінансовому ринку України, й упровадження з боку держави заходів, що призвели до зростання цін на ЛЗ, мали безпосередній вплив на обсяги витрат на закупівлю ЛЗ. На наш погляд, це свідчить, що при плануванні потреби при закупівлі ЛЗ необхідно враховувати інфляційні процеси.

Наступним етапом дослідження став аналіз динаміки обсягів публічних закупівель ЛЗ у розрізі вітчизняного та іноземного виробництва (рис. 1). Виходячи з отриманих даних можна стверджувати, що протягом 2014-2018 рр. спостерігається тенденція превалювання ЛЗ іноземного виробництва. Так, у 2018 р. частка обсягів державних витрат на закупівлю ЛЗ іноземного виробництва склала 87 %. Доведено, що обсяги публічних закупівель за іноземними ЛЗ перевищували обсяги витрат за ліками вітчизняного виробництва фактично у 6 разів. На наш погляд, тотальне

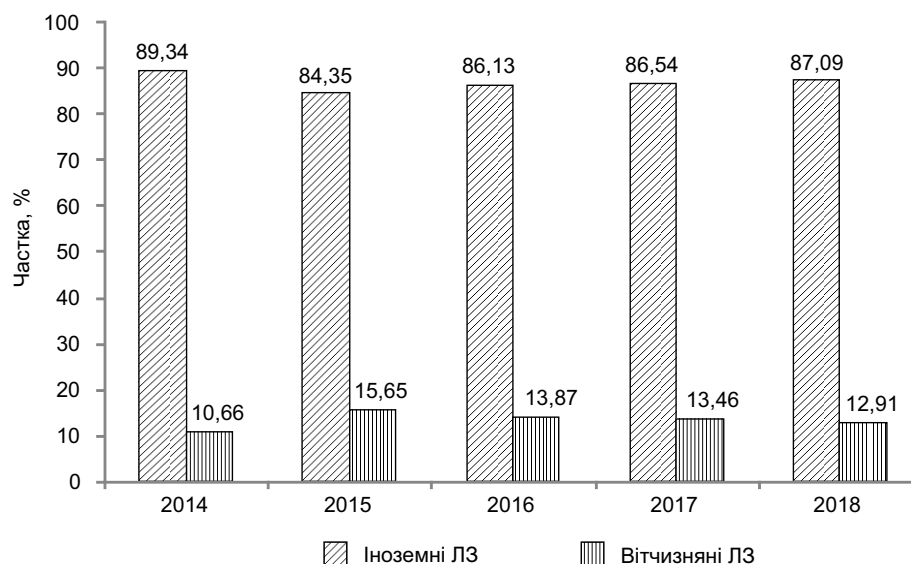


Рис. 1. Аналіз обсягів публічних закупівель ЛЗ у розрізі вітчизняного та іноземного виробництва

домінування в публічних закупівлях ЛЗ іноземного виробництва призводить до того, що державні ресурси спрямовані на підтримку іноземного виробника.

На нашу думку, ця ситуація в майбутньому може призвести до зменшення доступності фармацевтичної допомоги і погіршення стану здоров'я населення. Відповідно, при наявності на ринку вітчизняних аналогів можливе збільшення обсягів витрат на закупівлю ЛЗ вітчизняного виробництва, що, зі свого боку, дасть змогу економити бюджетні кошти галузі охорони здоров'я, стимулювати розвиток національного виробництва, а через це і розвиток економіки України.

Із метою визначення підходів до надання фармацевтичної допомоги хворим на епілепсію нами були проаналізовані дані публічних закупівель ЛЗ за лініями фармакотерапії з урахуванням типів нападів. Відповідно до уніфікованого клінічного протоколу лікування хворих на епілепсію рекомендовано застосовувати ЛЗ першої й другої лінії вибору та інші ЛЗ залежно від типів нападів. Установлено, що лікування пацієнтів з епілепсією починають із монотерапії ЛЗ першої лінії вибору. Ефективність лікування оцінюють через 3 місяці після досягнення терапевтичної дози препарату. У разі неефективності лікування додають ЛЗ першої або другої лінії фармакотерапії [14].

Отже, публічні витрати на ЛЗ були розділені на три групи. Так, до першої групи було віднесено тільки ЛЗ вальпроєвої кислоти, який рекомендовано застосовувати у першій ліній фармакотерапії при усіх типах нападів. До другої групи були включені ЛЗ (за МНН), які входять або до першої, або до другої лінії фармакотерапії, залежно від типу нападу епілепсії: карбамазепін, леветирацетам, окскарбазепін, топірамаат, фенобарбітал, клоназепам, ламотриджин, леветирацетам та фенітоїн. Третю групу сформували інші ЛЗ, які необхідно застосовувати при неефективності фармакотерапії першої та другої ліній: габапентин, прегабалін та пірацетам.

Аналіз обсягів закупівель ЛЗ відповідно до ліній фармакотерапії показав переважування витрат на ЛЗ першої та другої ліній терапії (рис. 2). Слід зазначити, що протягом 2014-2018 рр. відмічається позитивна тенденція росту витрат на закупівлю ЛЗ препаратів вальпроєвої кислоти.

На наш погляд, збільшення витрат на закупівлю ЛЗ вальпроєвої кислоти, безумовно, є раціональним рішенням з боку держави. Так, ЛЗ вальпроєвої кислоти є початковими при лікуванні епілепсії та при правильному призначенні хворому можуть значно зменшити кількість нападів, збільшити період ремісії або привести до повного одужання.

Для визначення основних стратегічних пріоритетів у побудові раціональної

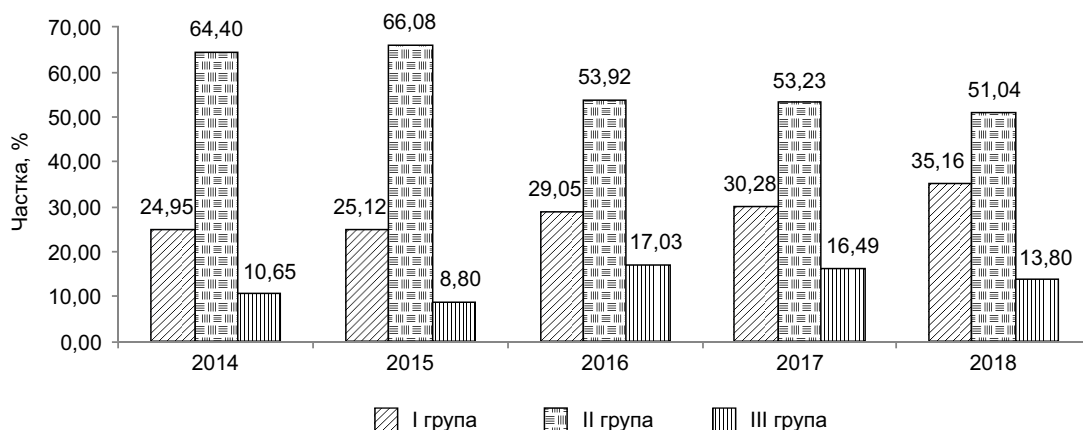


Рис. 2. Розподіл публічних закупівель ЛЗ за групами терапії хворих на епілепсію

структури бюджетних витрат, необхідних для надання фармацевтичної допомоги хворим на епілепсію, нами проведений АВС-аналіз публічних закупівель ЛЗ. За результатами АВС-аналізу встановлено, що у 2014 р. до групи А (найбільш витратна) входило

4 ЛЗ за МНН, частка яких склала 79,3 % від загальних обсягів витрат (табл. 2). У 2015 р. ця група представлена 4 МНН із часткою 76,5 %. У 2016-2017 рр. було закуплено за бюджетні кошти по 5 МНН з часткою 79,5 та 81,5 % відповідно; у 2018 р. – 4 МНН, що

Таблиця 2

РЕЗУЛЬТАТИ АВС-АНАЛІЗУ ОБСЯГІВ ЗАКУПІВЕЛЬ ЛЗ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ЕПІЛЕПСІЮ (2014-2018 рр.)

Код АТХ, МНН	2014		2015		2016		2017		2018	
	сума	група	сума	група	сума	група	сума	група	сума	група
N03AG01, Вальпроат натрію	4 579 051,71	A	6 613 048,39	A	12 969 507,96	A	16 906 772, 94	A	21 125 122, 01	A
N03AX12, Габапентин	843 895,24	B	1 194 090,65	B	1 640 199,07	B	1 236 505, 49	C	1 703 387, 72	B
N03AF01, Карбамазепін	5 581 418,64	A	5 290 749,81	A	6 436 734,90	A	8 591 341, 46	A	12 076 198, 05	A
N03AE01, Клоназепам	50 714,71	C	84 159,24	C	98 071,08	C	124 768, 48	C	41 850, 13	C
N03AX09, Ламотриджин	1 856 996,07	A	3 258 580,41	A	4 288 868,64	A	5 763 099, 88	A	7 006 565, 23	A
N03AX14, Леветирацетам	1 213 590,60	B	2 813 218,39	A	3 838 194,79	B	4 818 267, 39	A	4 816 429, 21	B
N03AF02, Окскарбазепін	32 506,63	C	27 951,15	C	58 268,37	C	99 088, 56	C	35 427, 66	C
N06BX03, Пірацетам	401 437,64	C	659 356,08	B	1 787 789,72	B	2 483 300, 5	B	1 662 146, 00	B
N03AX16, Прегабалін	708 699,26	B	462 470,29	C	4 176 934,63	A	5 484 120, 35	A	4 926 776, 62	A
N03AX11, Топірамат	1 571 615,09	A	2 790 862,34	B	4 581 532,37	A	4 430 621, 85	B	901 602, 18	C
N03AV02, Фенітоїн	114 260,24	C	117 989,75	C	242 963,54	C	696 831, 68	C	212 878, 42	C
N03AA02, Фенобарбітал	182 936,56	C	197 803,68	C	688 144,98	C	373 544, 57	C	757 125, 85	C
Разом	17 137 122,39		23 510 280,18		40 807 210,05		51 008 263,15		55 265 509,08	

Таблиця 3

**МАТРИЧНА ПРОЄКЦІЯ ІНТЕГРОВАНОГО АВС/VEN-АНАЛІЗУ
ПУБЛІЧНИХ ЗАКУПІВЕЛЬ ЛЗ ЗА 2014-2018 рр.**

Група	2014			2015			2016			2017			2018		
	МНН	сума витрат, млн. грн	частка, %	МНН	сума витрат, млн. грн	частка, %	МНН	сума витрат, млн. грн	частка, %	МНН	сума витрат, млн. грн	частка, %	МНН	сума витрат, млн. грн	частка, %
A/V	3	12017466,42	70,1	3	15162378,61	64,5	3	23695111,50	58,1	3	31261214,28	61,3	3	40207885,29	72,8
A/E	1	1571615,09	9,2	1	2813218,39	12,0	2	8758467,00	21,5	2	10302387,74	20,2	1	4926776,62	8,9
B/V	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B/E	3	2766185,10	16,1	3	4644309,07	19,8	3	7266183,58	17,8	2	6913922,35	13,6	3	8181962,93	14,8
C/V	2	297196,80	1,7	2	315793,43	1,3	2	931108,52	2,3	2	1070376,25	2,1	2	970004,27	1,8
C/E	3	484658,98	2,8	3	574580,68	2,4	2	156339,45	0,4	3	1460362,53	2,9	3	978879,97	1,8
Разом	12	17137122,39	100	12	23510280,18	100	12	40807210,05	100	12	51008263,15	100	12	55265509,08	100

складало 81,7 % від загальної суми закупівлі.

Аналіз за групою В (середньовитратні ЛЗ) показав, що за 2014-2016 рр. та 2018 р. кількість МНН склала по 3 найменування, а частка витрат мала певні коливання. Доведено, що група В була представлена найменшою кількістю ЛЗ за МНН. Поряд з тим у період 2014-2015 рр. група С (низьковитратні ЛЗ) була представлена 5 МНН, у 2016 р. було закуплено за бюджетні кошти 4 МНН, а у 2017-2018 рр. – 5 МНН. Слід зазначити, що до груп А і С входить однакова кількість ЛЗ – 4-5 МНН.

Необхідно зазначити, що протягом 2014-2018 рр. відбулися структурні зміни за обсягами державних витрат на закупівлю ЛЗ. Так, ЛЗ за МНН топірамат у 2014 р. сформував групу А, а у 2018 р. – групу С. Разом з тим лише ЛЗ кислоти вальпроєвої і топірамат діють на всі типи нападів. ЛЗ прегабалін, який застосовується у пацієнтів з парціальними нападами або без вторинної генералізації, у 2015 р. входив до низьковитратної групи, а в 2018 р. – найбільш витратної. Протягом 2015-2018 рр. до групи В входив пірацетам, який застосовується у разі неефективності ЛЗ першої та другої лінії фармакотерапії. Аналіз у розрізі підходів до надання фармацевтичної допомоги показав, що протягом 2014-2017 рр. групу А формували ЛЗ, які застосовуються у першій лінії фармакотерапії. Цей факт вказує на доцільність державних витрат за групою А.

Наступним етапом досліджень стало проведення VEN-аналізу публічних закупівель ЛЗ за 2014-2018 рр. За результатами аналізу

встановлено, що частка ЛЗ з індексом V (життєво необхідні) становила 41,7 % (5 ЛЗ за МНН), а з індексом Е (важливі) – 58,3 % (7 ЛЗ) від усіх асортиментних позицій, що були закуплені за бюджетні кошти. На нашу думку, позитивним є той факт, що до категорії N не було віднесено жодного ЛЗ за МНН, які закуповуються за бюджетні кошти. Це, безумовно, свідчить про дотримання вимог відповідної нормативно-правової бази під час здійснення публічних закупівель.

Далі був проведений інтегрований АВС/VEN-аналіз публічних закупівель ЛЗ за 2014-2018 рр. Результати досліджень показано у матриці (табл. 3). Установлено, що у 2014-2018 рр. фінансові ресурси держави були спрямовані насамперед на придбання ЛЗ зі статусом А/V. Так, частка витрат з групи А/V у загальній сумі закуплених ЛЗ коливались від 70,1 % (2014 р.) до 72,8 % (2018 р.). Тобто основні кошти витрачаються на життєво необхідні ЛЗ, які і склали значну суму витрат.

ЛЗ зі статусом А/Е мали менший діапазон значень – від 9,2 % (2014 р.) до 12,0 % (2015 р.). Разом з тим протягом 2016-2017 рр. відбулися суттєві зміни. Так, частка витрат А/Е склала від 21,5 % (2016 р.) до 20,2 % (2017 р.), тоді як у 2018 р. – 8,9 %. Слід зазначити, що у складі публічних закупівель препаратів для лікування епілепсії повністю відсутні ЛЗ зі статусом В/V.

Висновки та перспективи подальших досліджень

1. За результатами дослідження встановлено, що протягом 2014-2018 рр. обсяги державних тендерних закупівель у гривневому еквіваленті зросли більш ніж втричі –

на 38128386,69 грн. Доведено, що протягом 2014-2018 рр. спостерігалась тенденція до зростання обсягів бюджетних витрат на ЛЗ, які припадають на одного хворого, як у гривневому, так і доларовому еквіваленті. Разом з тим встановлено, що у доларовому еквіваленті вищезазначений показник характеризувався значно меншим діапазоном зростання.

2. За результатами аналізу динаміки обсягів публічних закупівель ЛЗ у розрізі вітчизняного та іноземного виробництва встановлено, що протягом 2014-2018 рр. спостерігається негативна тенденція превалювання ЛЗ іноземного виробництва. Так, співвідношення обсягів витрат на закупівлю іноземних і вітчизняних ЛЗ склало 87 і 13 % відповідно. Тотальне домінування в публічних закупівлях ЛЗ іноземного виробництва призводить до підтримки іноземних виробників ЛЗ. Вищезазначений факт дозволяє стверджувати про наявність значного потенціалу в закупівлях ЛЗ вітчизняного виробництва та необхідність проведення комплексних досліджень за різними параметрами з урахуванням різних чинників.

3. Проведений аналіз обсягів закупівель ЛЗ відповідно до ліній фармакотерапії показав, що державні витрати спрямовані

на закупівлю ЛЗ першої лінії фармакотерапії.

4. Проведений АВС-аналіз публічних закупівель ЛЗ за 2014-2018 рр. свідчить, що відбулися структурні зміни за обсягами державних витрат на закупівлю ЛЗ. Так, протягом 2014-2017 рр. групу А формували ЛЗ, які застосовуються у першій лінії фармакотерапії, що свідчить про доцільність державних витрат за групою А.

5. Результати VEN-аналізу свідчать, що до категорії «N» не було віднесено жодного ЛЗ за МНН, які закуповуються за бюджетні кошти. За результатами інтегрованого АВС/VEN аналізу доведено, що основні фінансові ресурси держави спрямовані насамперед на придбання ЛЗ зі статусом А/V. Тобто основні кошти під час здійснення публічних закупівель витрачаються на життєво необхідні ЛЗ, які і складають значну суму витрат, що відповідає вимогам відповідних нормативно-правових документів.

6. Результати дослідження можуть бути використанні при розробці науково-прикладних підходів до організації ефективного фінансування надання фармацевтичної допомоги в Україні.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Перелік використаних джерел інформації

1. WHO Epilepsy. June 2019. URL : <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy> (Date of Access: 01.05.2020).
2. WHO Epilepsy. A public health imperative. 2019. URL : http://https://www.who.int/mental_health/neurology/epilepsy/report_2019/en/ (Date of Access: 01.05.2020).
3. Волкова А. В., Корж Ю. В., Олейнікова Н. В., Терещенко Л. В., Зайцева Ю. Л. Дослідження показників захворюваності населення на епілепсію в Україні на державному та регіональному рівнях. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2019. Т. 5, № 4. С. 14-22. doi: 10.24959/sphhcj.19.173.
4. Диагностика и лечение психических расстройств при эпилепсии. Клинические рекомендации / Российское общество психиатров. Москва, 2014. С. 5. URL: <https://mzur.ru/upload.Эпилепсия.pdf> (дата звернення: 01.05.2020).
5. Горачук В. В. Медико-соціальні та економічні аспекти епілепсії. *Український медичний часопис*. 2011. № 5. С. 42-44. URL: <https://www.umj.com.ua/article/18382/mediko-socialni-ta-ekonomichni-aspekti-epilepsii> (дата звернення: 01.05.2020).
6. Котвіцька А. А., Кононенко О. В. Оцінка фармакотерапії хворих на кір в умовах стаціонару методами АВС-, VEN- та частотного аналізу. *Фармацевтичний журнал*. 2015. № 6. С. 3-9.
7. Котвіцька А. А., Красуля О. І., Кубарева І. В. Науково-практичні підходи до створення локального формуляру лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах стаціонарного типу. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2012. № 6. С. 70-75.
8. Яковлева Л. В., Герасимова О. О., Горбачова А. С., Красюк А. А. Клініко-економічні аспекти фармакотерапії хворих на виразкову хворобу шлунка. *Фармацевтичний часопис*. 2015. № 3. С. 83-87.
9. Мнушко З. М., Шолойко Н. В. Фармако-економічні підходи до створення оптимального переліку лікарських препаратів, необхідних для закупівлі за бюджетні кошти (на прикладі гематологічного відділення клінічної лікарні): метод. рек. Харків : Вид-во НФаУ, 2008. 19 с.

10. Немченко А. С., Косяченко К. Л., Панфілова Г. Л. Методика проведення клініко-економічного аналізу тендерних закупівель ЛЗ за державними цільовими програмами: методичні рекомендації. Харків: НФаУ, 2011. 26 с.
11. Панфілова Г. Л., Цурикова О. В. Результати дослідження тендерних закупівель лікарських засобів для онкогематологічних хворих в Україні. *Запорізький медичний журнал*. 2014. № 1 (82). С. 98–103.
12. Закупівлі ліків. Державна інформація щодо закупівель за бюджет / МОЗ України URL: <https://moz.gov.ua/zakupivli-likiv> (дата звернення: 01.05.2020).
13. Центр громадського здоров'я МОЗ України. URL: <https://www.phc.org.ua/> (дата звернення: 01.05.2020).
14. Уніфікований клінічний протокол первинної, екстреної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги епілепсії у дорослих : наказ МОЗ України від 17.04.2014 р. № 276. URL: http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2014_276_Epilepsii/2014_276_YKPMd_epilepsiya_dorosli.pdf (дата звернення: 01.05.2020).
15. Про внесення змін до Національного переліку основних лікарських засобів : постанова КМУ від 13.12. 2017 р. №1081. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1081-2017-%D0%BF#n8> (дата звернення: 01.05.2020).
16. Про затвердження дванадцятого випуску Державного формуляра лікарських засобів та забезпечення його доступності : Наказ МОЗ України від 06.05.2020 № 1075. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-06052020--1075-pro-zatverdzhennja-dvanadcatogo-vipusku-derzhavnogo-formuljara-likarskih-zasobiv-ta-zabezpechennja-jogo-dostupnosti> (дата звернення: 01.05.2020).

References

1. WHO Epilepsy. (2019). Available at : <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy> (Date of Access: 01.05.2020).
2. WHO Epilepsy. (2019). *A public health imperative*. Available at: http://www.who.int/mental_health/neurology/epilepsy/report_2019/en_171.pdf (Date of Access: 01.05.2020).
3. Volkova, A. V., Korzh, Yu. V., Oleinikova, N. V., Tereshchenko, L. V., Zaitseva, Yu. L. (2019). The study of the epileptic population morbidity rate in Ukraine at the state and regional level. *Sotsialna farmatsiia v okhoroni zdorovia*, 5 (4), 14–22. doi: 10.24959/sphhcj.19.173.
4. Rossyiskoe obshchestvo psykhyatrov. (2014). *Diahnostika i lechenie psikhicheskikh rasstrojstv pri epilepsii. Klinicheskie rekomendatsii*. Moscow, 5–7. Available at: <https://mzur.ru/upload.Эпилепсия.pdf> (Date of Access: 01.05.2020).
5. Horachuk, V. V. (2011). *Ukrainskyi medychnyi chasopys*, 5 (85). Available at: <https://www.umj.com.ua/article/18382/mediko-socialni-ta-ekonomichni-aspekti-epilepsii> (Date of Access: 01.05.2020).
6. Kotvitska, A. A., Kononenko, O. V. (2015). *Farmatsevtichnyi zhurnal*, 6, 3–9.
7. Kotvitska, A. A., Krasulia, O. I., Kubarieva, I. V. (2012). *Upravlinnia, ekonomika ta zabezpechennia yakosti v farmatsii*, 6, 70–75.
8. Iakovlieva, L. V., Herasymova, O. O., Horbachova, A. S., Krasiuk, A. A. (2015). *Farmatsevtichnyi chasopys*, 3, 83–87.
9. Mnushko, Z. M., Sholoiko, N. V. (2008). *Farmakoekonomichni pidkhody do stvorennia optymalnoho pereliku likarskykh preparativ, neobkhidnykh dlia zakupivli za biudzhetni koshty (na prykladi hematolohichnoho viddilennia klinichnoi likarni)*. Kharkiv: NFAU, 19.
10. Nemchenko, A. S., Kosiachenko, K. L., Panfilova, H. L. (2011). *Metodyka provedennia kliniko-ekonomichnoho analizu tendernykh zakupivel LZ za derzhavnymy tsilovymy prohramamy*. Kharkiv: NFAU, 26.
11. Panfilova, H. L., Tsurikova, O. V. (2014). *Zaporizkyi medychnyi zhurnal*, 1 (82), 98–103.
12. Zakupivli likiv. Derzhavna informatsiia shchodo zakupivel za biudzheth. *moz.gov.ua*. Available at: <https://moz.gov.ua/zakupivli-likiv> (Date of Access: 01.05.2020).
13. Tsentri hromadskoho zdorovia MOZ Ukrainy. (2019). *Zdorovia, shcho treba znaty pro epilepsiiu*. Available at: <https://phc.org.ua/news/scho-treba-znati-pro-epilepsiyu> (Date of Access: 01.05.2020).
14. MOZ Ukrainy. (2014). Nakaz No. 276. 17.04.2014 “Unifikovanyi klinichni protokoli pervynnoi, ekstremoi, vtorynnoi (spetsializovanoi) ta tretynnoi (vysokospetsializovanoi) medychnoi dopomohy epilepsii u doroslykh”. *mtd.dec.gov.ua*. Available at: http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2014_276_Epilepsii/2014_276_YKPMd_epilepsiya_dorosli.pdf (Date of Access: 01.05.2020).
15. Postanova KМУ vid 13.12.2017 No. 1081 “Pro vnesennia zmin do Natsionalnoho pereliku osnovnykh likarskykh zasobiv”. *zakon.rada.gov.ua*. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1081-2017-%D0%BF#n8> (Date of Access: 01.05.2020).

16. Nakaz MOZ Ukrainy vid 06.05.2020 No. 1075 "Pro zatverdzhennia dvanadtsiatoho vypusku Derzhavnoho formuljara likarskykh zasobiv ta zabezpechennia yoho dostupnosti". *moz.gov.ua*. Available at: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-06052020--1075-pro-zatverdzhennja-dvanadcatogo-vipusku-derzhavnogo-formuljara-likarskih-zasobiv-ta-zabezpechennja-jogo-dostupnosti> (Date of Access: 01.05.2020).

Відомості про авторів:

Корж Ю. В., кандидатка фармацевтичних наук, доцентка кафедри соціальної фармації, Національний фармацевтичний університет (<https://orcid.org/0000-0002-0828-9772>). E-mail: socpharm@nuph.edu.ua

Олейнікова Н. В., здобувачка кафедри соціальної фармації, Національний фармацевтичний університет. E-mail: socpharm@nuph.edu.ua

Зайцева Ю. Л., кандидатка фармацевтичних наук, доцентка кафедри соціальної фармації, Національний фармацевтичний університет (<https://orcid.org/0000-0001-7908-9295>). E-mail: socpharm@nuph.edu.ua

Information about authors:

Korzh I. V., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Department of Social Pharmacy, National University of Pharmacy (<https://orcid.org/0000-0002-0828-9772>). E-mail: korzh2001@gmail.com

Oleinikova N. V., external PhD student of the Department of Social Pharmacy, National University of Pharmacy. E-mail: socpharm@nuph.edu.ua

Zaitseva Yu. L., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Department of Social Pharmacy, National University of Pharmacy (<https://orcid.org/0000-0001-7908-9295>). E-mail: socpharm@nuph.edu.ua

Сведения об авторах:

Корж Ю. В., кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры социальной фармации, Национальный фармацевтический университет (<https://orcid.org/0000-0002-0828-9772>). E-mail: socpharm@nuph.edu.ua

Олейникова Н. В., соискатель кафедры социальной фармации, Национальный фармацевтический университет. E-mail: socpharm@nuph.edu.ua

Зайцева Ю. Л., кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры социальной фармации, Национальный фармацевтический университет (<https://orcid.org/0000-0001-7908-9295>). E-mail: socpharm@nuph.edu.ua

Надійшла до редакції 19.04.2020 р.