



А.А. Котвіцька, Є.С. Коробова

Дослідження стану фінансування фармацевтичного забезпечення дитячого контингенту населення віком до трьох років на територіальному рівні

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

Ключові слова: фармацевтичне забезпечення, пільгові категорії, дитячий контингент населення, доступність ліків.

Наведено результати ретроспективного аналізу динаміки загальної кількості пільгового дитячого контингенту населення та, зокрема, дітей віком до трьох років, які перебували на обліку в Харківській дитячій міській поліклініці протягом 2008–2012 рр. Наведено аналіз сучасного стану фінансування фармацевтичної допомоги дитячому контингенту населення віком до трьох років відповідно до показників потреби. Визначено основні недоліки й обґрунтовано питання, що потребують подальшого вивчення та врегулювання як на державному, так і на територіальному рівні. Запропоновано шляхи подальшого вдосконалення системи фінансування фармацевтичної допомоги пільговим дитячим категоріям населення.

Исследование состояния финансирования фармацевтического обеспечения детского контингента населения в возрасте до трех лет на территориальном уровне

А.А. Котвицкая, Е.С. Коробова

Представлены результаты ретроспективного анализа динамики общей численности льготного детского контингента населения и, в частности, детей в возрасте до трех лет, которые находились на учете в Харьковской детской городской поликлинике на протяжении 2008–2012 гг. Приведен анализ современного состояния финансирования фармацевтической помощи детскому контингенту населения в возрасте до трех лет в соответствии с показателями потребности. Определены основные недостатки и обоснованы вопросы, требующие дальнейшего изучения и урегулирования как на государственном, так и на территориальном уровне. Предложены пути дальнейшего совершенствования системы финансирования фармацевтической помощи льготным детским категориям населения.

Ключевые слова: фармацевтическое обеспечение, льготные категории, детский контингент населения, доступность лекарств.

Research financing of the pharmaceutical ensuring of children population under 3 years old in the territorial level

A.A. Kotvitska, E.S. Korobova

The results of a retrospective analysis of the dynamics of the total number of preferential child segment of the population and, in particular, children under the 3 years old, who were registered at the Kharkov City Children's Polyclinic for 2008-2012, have been given in the article. The analysis of the current state of funding of pharmaceutical care of children under the 3 years old according to the indicators need have been given. The main shortcomings were marked out. The questions that require further study and resolution at the state and territorial level have been substantiated. The ways of further improvement of the system of the financing of pharmaceutical care for privileged categories of children population have been proposed.

Key words: pharmaceutical providing, privileged categories, children's contingent of the population, availability of medicines.

Одним із показників ефективного функціонування системи охорони здоров'я кожної держави є забезпечення населення, зокрема його пільгового контингенту, якісною та водночас економічно доступною медичною й фармацевтичною допомогою. Нестабільність соціально-економічних відносин в Україні, недостатнє бюджетне фінансування галузі охорони здоров'я та, як наслідок, нестача коштів на відшкодування витрат для забезпечення населення лікарськими засобами (ЛЗ) за безоплатними та пільговими рецептами є основними причинами незадовільного стану надання фармацевтичного забезпечення. Рівень фармацевтичного забезпечення пільгових категорій населення (ПКН), до яких у першу чергу належать соціально незахищені верстви населення та діти, в Україні, на жаль, не є задовільним.

Проблема забезпечення населення якісною та доступною фармацевтичною допомогою значно загострюється зі зростанням захворюваності населення, зокрема його дитячого контингенту. За даними центру медичної статистики МОЗ України, за останні п'ять років відзна-

чено тенденцію до зростання показника захворюваності та поширеності хвороб серед дитячого контингенту населення (ДКН) у середньому на 3,66% та на 2,47% відповідно [6,13].

У зв'язку із зазначеними фактами, розробка соціально-економічних підходів до оптимізації фармацевтичної допомоги пільговим категоріям ДКН в Україні є актуальним напрямком дослідження.

Необхідно зазначити, що останніми роками вітчизняні і закордонні дослідники приділяють все більшу увагу дослідженню проблем доступності фармацевтичної допомоги ПКН [1,2,8]. Серед вітчизняних науковців можна відзначити дослідження професора А.П. Гудзенка, в яких наведено результати вивчення основних проблем і шляхів удосконалення лікарського забезпечення пільгових категорій населення в промислових регіонах [1,2], а також дослідження професора А.С. Немченко щодо розробки методологічних підходів з удосконалення лікарського забезпечення пільгових груп і категорій населення в Україні [8]. Проте комплексних досліджень щодо визна-

чення проблем доступності фармацевтичної допомоги пільговим дитячим категоріям населення в Україні та шляхи їх вирішення на сьогодні не здійснено.

Дослідження є одним із етапів розробки ефективної моделі фінансового забезпечення фармацевтичної допомоги пільговим дитячим категоріям населення за умов впровадження системи реімбурсації вартості ЛЗ у структурі бюджетно-страхової моделі обов'язкового медичного страхування (ОМС) в Україні.

Мета роботи

Аналіз сучасного стану надання фармацевтичної допомоги контингенту дітей віком до трьох років на пільгових умовах на прикладі Дитячої міської поліклініки м. Харкова та обґрунтування сучасних напрямків оптимізації фармацевтичної допомоги пільговим категоріям ДКН в Україні.

Матеріали і методи дослідження

Методологічну основу дослідження складала сучасна законодавча база щодо лікарського забезпечення населення, зокрема його дитячого контингенту, та умов його фінансування; результати вивчення питань пільгового забезпечення фармацевтичною допомогою ДКН на рівні лікувально-профілактичного закладу (ЛПЗ).

Під час дослідження використано наступні наукові методи аналізу: соціологічний, інформаційно-аналітичний, порівняльний, а також метод копіювання первинної та статистичної інформації. Обробку даних здійснено за допомогою статистичних, економіко-математичних методів аналізу та методів сучасних комп'ютерних технологій.

Результати та їх обговорення

Відповідно до мети дослідження, на першому етапі виконали аналіз динаміки загальної кількості пільгового ДКН та, зокрема, кількості дітей віком до трьох років, які перебували на обліку в Харківській дитячій міській поліклініці протягом 2008–2012 рр. (рис. 1).



Рис. 1. Питома вага пільгової категорії ДКН на обліку в Харківській міській поліклініці №1 протягом 2008–2012 рр.

За результатами аналізу динаміки загальної кількості пільгового ДКН на обліку в Харківській дитячій міській поліклініці встановлено, що останніми роками спостерігають щорічну тенденцію до збільшення пільгового ДКН як в абсолютних, так і у відносних показниках, зокрема за рахунок збільшення кількості дітей віком до трьох років. Так, у 2009 р. порівняно з 2008 р. відбулось збільшення кількості дітей віком до трьох років на 150 осіб, що становить 4,9% приросту, в 2010 р. порівнюючи з 2009 р. кількість дітей віком до трьох років зросла на 327 осіб, що становить 10,2%. У 2011–2012 рр. ситуація щодо кількості пільгового ДКН майже не змінилась. Так, у 2011 р. порівняно з 2010 р. не відбулось жодних змін у кількості дітей пільгового контингенту, зокрема тих, які не досягли трирічного віку, а в 2012 р. порівняно з 2011 р. кількість дітей віком до трьох років збільшилась всього на 8 осіб, що становить 0,23% приросту. Отже, за п'ять років (з 2008 до 2012 рр.) відбулось збільшення кількості дітей віком до трьох років на 485 осіб (15,8%) (рис. 2).

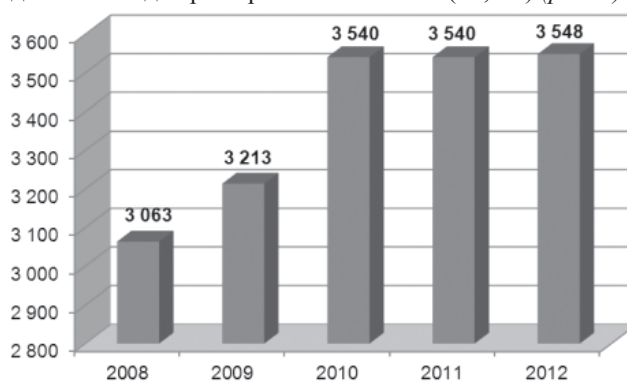


Рис. 2. Кількість дітей віком до трьох років, які перебували на обліку в Харківській міській поліклініці №1 протягом 2008–2012 рр.

Разом з тим, результати дослідження показали, що кількість дітей, які скористались правом на безоплатний відпуск ЛЗ, майже не змінюється. Так, у 2008 р. лише 7 дітей, які перебували на обліку в Харківській дитячій міській поліклініці, отримали ЛЗ за безоплатними рецептами, у 2009 р. також 7 дітей, в 2010 р. – 3 особи, в 2011 р. – 6 дітей. У 2012 р. правом на безоплатний відпуск ЛЗ скористались 4 дитини. Отже, можна стверджувати, що правом на отримання пільг користуються ті громадяни, які мають відповідну інформацію. Частку дітей віком до трьох років, які протягом 2008–2012 рр. отримували ЛЗ за безоплатними рецептами, наведено на рис. 3.

Встановлено також, що у 2008 р. з 437 осіб лише 1 дитина отримала ЛЗ за безоплатними рецептами, у 2009 – 1 з 459, у 2010 – взагалі 1 з 1180, у 2011 – 1 з 590, у 2012 – 1 з 887. На нашу думку, такий стан пільгового відпуску ЛЗ зумовлений, перш за все, обмеженістю у фінансуванні ПКН, а також низькою поінформованістю громадян про свій статус пільговиків.

З огляду на зазначене, наступним етапом здійсненого дослідження став аналіз стану фінансування пільгового забезпечення ЛЗ контингенту дітей віком до трьох років відповідно до показників потреби за останні п'ять років.

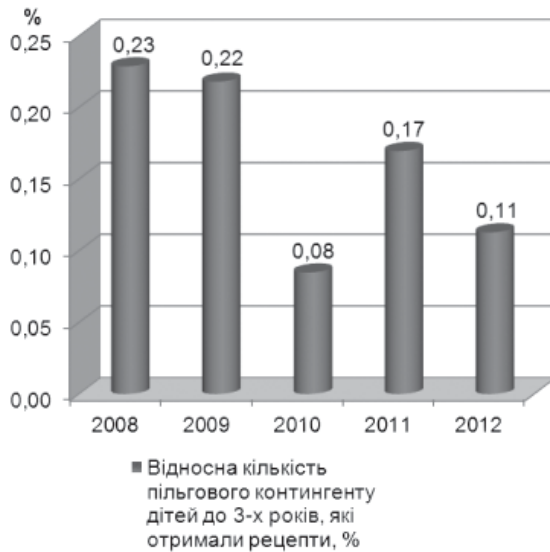


Рис. 3. Питома вага пільгового контингенту дітей віком до трьох років, які отримували рецепти протягом 2008–2012 рр.

За результатами дослідження встановлено, що останніми роками відзначається тенденція до зниження показників фінансування пільгової категорії дітей, що вивчається, відповідно до встановлених МОЗ нормативів (рис. 4).



Рис. 4. Стан фінансування пільгового забезпечення дітей віком до трьох років відповідно до показників потреби (2008–2012 рр.).

За результатами аналізу стану фінансування пільгового забезпечення ЛЗ контингенту дітей віком до трьох років відповідно до показників потреби встановлено, що потреба у фінансуванні категорії таких дітей у 2008 р. була забезпечена лише на 0,87% (0,50 грн. на одного хворого), у 2009 – на 0,56% (0,33 грн. на одного хворого), у 2010 – на 0,17% (0,19 грн. на одного хворого), у 2011 р. – на 0,15% (0,12 грн. на одного хворого), у 2012 р. – на 0,14% (0,12 грн. на одного хворого).

Необхідно зазначити, що планові грошові видатки на фінансування пільгової категорії дітей віком до трьох

років з кожним роком зменшуються, а кількість осіб у зазначеній категорії постійно зростає, що є вкрай негативною тенденцією сьогодення.

Виходячи з результатів дослідження, визначено основні проблеми у наданні доступної фармацевтичної допомоги пільговому ДКН, основними з яких є відсутність системи ОМС та ефективних механізмів реімбурсації вартості ЛЗ; недосконалість і несвоєчасний перегляд законодавчої і нормативної бази щодо надання фармацевтичної допомоги ПКН; необґрунтованість планування та розподілу коштів для придбання ЛЗ; відсутність диференціації за обсягом компенсації у межах пільгових категорій; недостатня поінформованість ПКН про можливість отримання ЛЗ за безоплатними та пільговими рецептами.

Отже, за умов постійно зростаючої потреби ПКН, до яких у першу чергу належать найбільш вразливі верстви населення – діти, в якості наданої медичної і фармацевтичної допомоги ефективним важелем між витратами на забезпечення хворих ЛЗ та обмеженими ресурсами охорони здоров'я є впровадження системи ОМС і застосування ефективних механізмів реімбурсації вартості ЛЗ; розробка та впровадження методики розрахунку показників потреби у фармацевтичній допомозі пільговим дитячим категоріям населення з урахуванням соціально-економічної складової; введення особистого реєстру ДКН для внесення до пільгових груп або категорій та упорядкування ПКН; впровадження диференціації за обсягом компенсації у межах ПКН.

Висновки

Виконано аналіз динаміки загальної кількості пільгового ДКН та, зокрема, кількості дітей віком до трьох років, які перебували на обліку в Харківській дитячій міській поліклініці протягом 2008–2012 рр. Встановлено, що останніми роками відзначають щорічну тенденцію до збільшення пільгового ДКН як в абсолютних, так і у відносних показниках, зокрема за рахунок збільшення кількості дітей віком до трьох років.

Проаналізовано стан фінансування пільгового забезпечення ЛЗ дітей до трьох років відповідно до показників потреби протягом 2008–2012 рр. Встановлено, що планові грошові видатки на фінансування пільгового ДКН віком до трьох років з кожним роком зменшуються, а кількість осіб у зазначеній категорії постійно зростає, що є вкрай негативною тенденцією сьогодення.

Запропоновано шляхи подальшого удосконалення системи фінансування фармацевтичної допомоги пільговим дитячим категоріям населення, зокрема впровадження системи ОМС і застосування ефективних механізмів реімбурсації вартості ЛЗ; розробка та впровадження методики розрахунку показників потреби у фармацевтичній допомозі пільговим дитячим категоріям населення з урахуванням соціально-економічної складової; введення особистого реєстру ДКН для внесення до пільгових груп або категорій та упорядкування ПКН; впровадження диференціації за обсягом компенсації у межах ПКН.

Список літератури

1. *Гудзенко А.П.* Проблемы и пути усовершенствования лекарственного обеспечения льготных категорий населения в промышленных регионах / А.П. Гудзенко, В.М. Толочко // Здобутки та перспективи розвитку управління фармацевтичними організаціями в умовах ринкової економіки: Мат. міжнар. наук.-практ. конф., 26 березня 2003 р. – Харків, 2003. – С. 202–204.
2. *Гудзенко О.П.* Організаційні особливості лікарського забезпечення пільгових категорій населення в умовах ринку / О.П. Гудзенко, В.М. Толочко // Вісник фармації. – 2002. – №3. – С. 58–61.
3. *Жилка К.І.* Державна політика України в охороні здоров'я дітей в сучасних умовах реформування / К.І. Жилка // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я: Мат. V з'їзду спеціалістів медицини та організаторів охорони здоров'я України, 11–12 жовтня 2012 р. – К.: Книга-плюс, 2012 р. – С. 38–39.
4. Закон України від 04.04.1996 р. № 123/96-ВР «Про лікарські засоби» // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – №22. – С. 86.
5. Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ-ВР «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.ua>
6. Медико-демографічна ситуація та організація медичної допомоги населенню у 2010-2011 рр.: статистично-аналітичний довідник / МОЗ України. – К., 2011. – С. 14–15.
7. *Немченко А.С.* Аналіз сучасних підходів до компенсації вартості лікарських засобів населенню та державного регулювання цін на ліки / А.С. Немченко, І.В. Кубарева // Клінічна фармація в Україні: Мат. VI Всеукраїнської науково-практичної конференції. – Мін-во охорони здоров'я України; Нац. фармац. ун-т. – Харків, 2007. – С. 186–187.
8. *Немченко А.С.* Методологічні підходи щодо удосконалення лікарського забезпечення пільгових груп та категорій населення в Україні / А.С. Немченко, А.А. Котвіцька // Фармаком. – 2006. – №4. – С. 38–43.
9. *Немченко А.С.* Наукове обґрунтування принципів функціонування системи лікарського забезпечення населення та визначення її соціальної ефективності / А.С. Немченко, А.А. Котвіцька // Фармаком. – 2007. – №2. – С. 94–99.
10. *Немченко А.С.* Оцінка соціальних аспектів організації лікарського забезпечення населення згідно міжнародних норм та стандартів / А.С. Немченко, А.А. Котвіцька // Фармацевтичний журнал – 2007. – №5. – С. 11–19.
11. Постанова Кабінету Міністрів України №1303 від 17.08.1998 «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску ЛЗ за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.ua>
12. Указ Президента України від 28.04.04 № 493/2004 «Шляхом європейської інтеграції» // Офіційний вісник України. – 2004. – №18. – С. 17.
13. Щорічна доповідь про результати діяльності системи охорони здоров'я України 2011 р.: статистично-аналітичний довідник / МОЗ України. – Київ, 2012. – С. 165–177.

Відомості про авторів:

Котвіцька А.А., д. фарм. н., професор, зав. каф. соціальної фармації, проректор з науково-педагогічної роботи (ступеневої фармацевтичної освіти) НФаУ.
Коробова Є.С., аспірант каф. соціальної фармації НФаУ.

Надійшла в редакцію 23.04.2013 р.