



РАХУНКОВА ПАЛАТА

вул. М. Коцюбинського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 234-95-65, 234-10-41, факс (044) 288-09-59
E-mail: rp@ac-rada.gov.ua

16.05.2019 № 18-1440

На № _____ від _____

Голові Верховної Ради України
Парубію А. В.

Щодо результатів аудиту
використання коштів субвенції
на відшкодування вартості
лікарських засобів

Шановний Андрію Володимировичу!

На засіданні Рахункової палати 23.04.2019 розглянуто та затверджено Звіт про результати аудиту ефективності використання коштів субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на відшкодування вартості лікарських засобів для лікування окремих захворювань і за підсумками обговорення прийнято рішення (додається).

На виконання вимог частини першої статті 37 Закону України "Про Рахункову палату" інформуємо.

Реалізація МОЗ, районними державними адміністраціями, виконавчими органами міських рад та закладами охорони здоров'я з 1 квітня 2017 року програми "Доступні ліки" дала можливість за рахунок коштів субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам відшкодувати хворим на серцево-судинні захворювання, цукровий діабет II типу та бронхіальну астму вартість лікарських засобів на загальну суму 1,7 млрд гривень.

Цим досягнуто певного соціального ефекту через збільшення доступності лікарських засобів для окремих категорій громадян шляхом часткового або повного відшкодування вартості придбаних медикаментів. Зокрема, при вартості таких засобів від 5 до 900 грн, держава заощадила пацієнтам від 14 до 100 відс. вартості упаковки лікарських засобів. Зазначене є свідченням суспільної значимості цієї програми.

Бюджетна програма за видатками у 2017 році виконана в сумі 627,2 млн грн, у 2018 році – 1038,4 млн грн, що становить відповідно 90 і 96 відс. відкритих асигнувань.

Водночас запроваджений Кабінетом Міністрів України та МОЗ механізм відшкодування вартості лікарських засобів за рахунок коштів державного бюджету повною мірою не відповідає об'єктивним потребам хворих в ефективному лікуванні. Зокрема, з часу запровадження реімбурсації у 2017 році МОЗ не володіє інформацією про реальну потребу в коштах на здійснення таких видатків, основні лікарські засоби, які відшкодовувалися через

цей механізм, рівень охоплення програмою "Доступні ліки" осіб з відповідними захворюваннями та терапевтичний ефект від застосування відшкодованих лікарських засобів. Як наслідок, ефективність досягнення кінцевого результату від використання 1,7 млрд грн не є підтвердженою.

Кабінетом Міністрів України, МОЗ, Держпродспоживслужбою не забезпечено належного контролю за формуванням цін, що підлягають державному регулюванню, на лікарські засоби, що призводить до неефективного використання бюджетних коштів. Зокрема, в аптечній мережі у вільній торгівлі (без рецепта) є ті ж лікарські засоби (назва, дозування, виробництво), що і внесені до Реєстру лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню (далі – Реєстр), але за нижчою ціною, ніж зафіксована в них.

Зазначене є свідченням неекономного використання бюджетних коштів у разі відшкодування вартості таких лікарських засобів та реальної можливості виробників лікарських засобів і суб'єктів господарювання (юридичних і фізичних осіб - власників аптечних закладів) встановлювати ціни нижче, ніж зафіксовані за програмою реімбурсації. Отже, на етапі формування Реєстру є ризики подання виробниками цін, які не є кінцевими і можуть у подальшому знижуватися.

Так, аналіз цін лише щодо 52 назв лікарських засобів одного Реєстру засвідчив, що майже у половині з них (40 відс.) роздрібна ціна в аптеках є більш ніж на 20 відсотків нижчою. Наприклад, на 28–29.01.2019 роздрібна ціна таблеток "Клосарт" 100 мг № 100 (виробництво "Кусум Фарм", Україна) за даними "Аптека "Знахар" (Львів) становила 158,35 грн, за даними Реєстру, затвердженого наказом МОЗ від 21.01.2019 № 148, – 201,26 грн, або на 42,9 грн (27 відс.) більше.

За розрахунками, обсяги неекономного використання бюджетних коштів у цілому по Україні можуть сягати 154,7 млн гривень.

Окремі положення нормативного забезпечення використання цієї субвенції є недосконалими в частині відбору суб'єктів господарювання; визначення переліку порівняльних (референтних) країн для регулювання цін на лікарські засоби; порядку встановлення розміру відшкодування вартості лікарських засобів.

МОЗ при визначенні показників граничної оптово-відпускної ціни лікарських засобів, які підлягали відшкодуванню, керувалося затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 09.11.2016 № 862 «Про державне регулювання цін на лікарські засоби» переліком порівняльних (референтних) країн, але рівень доходу в зазначених країнах є вищим, ніж в Україні (мінімальна заробітна плата станом на 01.01.2018: Республіка Польща – 503 євро, Словацька Республіка – 480 євро, Чеська Республіка – 478 євро, Латвійська Республіка – 430 євро, Угорщина – 445 євро, Україна – 95,5 євро). Як наслідок, визначення цін на лікарські засоби в такий спосіб є необґрунтованим управлінським рішенням.

Наприклад, хворі на астму в Україні за мінімальну заробітну плату можуть придбати 4 упаковки суспензії «Пульмікорт» 0,5 мг № 40 (виробництво Швеція), натомість у Польщі – 25, Угорщині – 22 упаковки.

Програма "Доступні ліки" фактично не спрямована на досягнення кінцевого результату – ефективного лікування хворого. Підтвердженням цього є застосування при формуванні Реєстру критерію граничної оптово-

відпускної ціни, а не ефективності лікарських засобів; включення до переліку на відшкодування лікарських засобів обмеженої кількості міжнародних непатентованих назв лікарських засобів; непроведення моніторингу терапевтичного ефекту від застосування таких лікарських засобів.

Відбір виробників лікарських засобів здійснювався МОЗ на підставі визначеної граничної оптово-відпускної ціни. Підтвердження згідно зі встановленими міжнародними стандартами показників ефективності препаратів МОЗ від виробників не запитувало.

Із наявної кількості міжнародних непатентованих назв лікарських засобів (діючих речовин) та їх комбінацій, які згідно з анатомо-терапевтично-хімічною класифікацією застосовуються при лікуванні серцево-судинних захворювань, бронхіальної астми та цукрового діабету II типу (**245 назв**), до переліку таких назв, які відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 09.11.2016 № 863 підлягають відшкодуванню, включено обмежену кількість (**лише 23**).

У Реєстрі, крім інформації про назви та дозування лікарських засобів, виробників і суми відшкодування (доплати хворим), **інші важливі відомості**, зокрема про ефективність, приналежність лікарського засобу до оригінального, генеричного (копії), гібридного чи іншого виду препарату, **відсутні**.

МОЗ не забезпечено інформування населення про наявність чи відсутність терапевтичної еквівалентності (ефективності) препаратів, вартість яких відшкодовується, чим позбавлено громадян доступу до інформації про представлений на ринку лікарський засіб та можливий ефект від застосування, а також моніторингу терапевтичного ефекту від застосування лікарських засобів, вартість яких відшкодовується з державного бюджету.

Про результати аудиту поінформовано Комітет Верховної Ради України з питань охорони здоров'я та Комітет Верховної Ради України з питань соціальної політики, зайнятості та пенсійного забезпечення.

Додаток: на 8 арк.

З повагою

Голова



В. В. Пацкан