

**РЕЗУЛЬТАТИ СТРУКТУРНОГО АНАЛІЗУ  
ПЕРЕЛІКУ СОЦІАЛЬНО ЗНАЧУЩИХ НАЙМЕНУВАНЬ  
ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ТА ВИРОБІВ МЕДИЧНОГО ПРИЗНАЧЕННЯ,  
ЩО ІМПОРТУЮТЬСЯ В РЕСПУБЛІКУ УЗБЕКИСТАН**

Богдан Н.С.<sup>1</sup>, Панфілова Г.Л.<sup>2</sup>,

<sup>1</sup>Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

<sup>2</sup>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

nataliabogdan1602@gmail.com

**Вступ.** За останній час в багатьох країнах світу, в т. ч. тих, які відстоюють гуманістичні домінанти в своєму розвитку, відбулися серйозні зміни саме в сфері державного регулювання економіки і ФР. Підвищення рівня фізичної та соціально-економічної доступності лікарських засобів (ЛЗ) та виробів медичного призначення (ВМП) є для більшості країн СНД пріоритетним напрямком розвитку системи фармацевтичного забезпечення населення. Республіка Узбекистан (РУз) з 2016 р. впроваджує цілий комплекс заходів, метою яких є зростання рівня ефективності надання медичної та фармацевтичної допомоги, зокрема доступності ЛЗ для пересічних громадян країни. Одним із таких заходів, є впровадження прямого державного регулювання оптових та роздрібних цін на препараті, які є соціально значущими. Означене й обумовило основну ціль наших досліджень.

**Мета.** Проведення структурного аналізу переліку ЛЗ та ВМП, які є соціально значущими та імпортуються в РУз у відповідності до норм діючого законодавства.

**Методики дослідження.** Об'єктом досліджень стали дані, що представлені на офіційному сайті Міністерства охорони здоров'я РУз (<https://www.minzdrav.uz/services/registry/price/attach1.php>). Так, нами аналізувався склад «Переліку ЛЗ та ВМП з фіксованими оптовими та роздрібними цінами, що імпортуються в країну та є соціально значущими». У дослідженнях використовувалися історичний, порівняльний, логічний та інші

методи наукового аналізу й пошуку. Для проведення структурного аналізу переліку соціально значущих найменувань ЛЗ та ВМП, що імпортуються в РУЗ нами були обрані два параметра, а саме країни-імпортери (СНД, Країни ЄС, США і т.д.) та лікарська форма препаратів.

**Основний матеріал дослідження.** За результатами проведених досліджень встановлено наступне. У відповідності до географічної параметру зазначений перелік ЛЗ і ВМП практично однаково розподілився між «Країнами ЄС» (25,67%), «Країнами Азії» (22,07%) і Україною (20,27%). На частку (%) препаратів із зазначених географічних зон припадає 68,01% від всієї сукупності ЛЗ і ВМП, які нами вивчалися. Кожен сьомий препарат, представлений в даному переліку був представлений на ринку фармацевтичними компаніями із країн СНД (15,31%), а на частку (%) грузинських препаратів припадає лише 1,35% від усього асортименту найменувань ЛЗ та ВМП. Характерним є той факт, що у зазначеному переліку ЛЗ та ВМП були відсутні препарати виробництва США, Японії та Австралії. Серед препаратів українського виробництва присутні найменування, які випускаються такими потужними фармацевтичними підприємствами як ПАТ, НВЦ, «Борщагівський ХФЗ», ТОВ «Здоров'я» (фармацевтична компанія), ПрАТ «Технолог», ПрАТ «Дарниця», ТОВ «Дослідний завод «ДНЦЛЗ », ТОВ «Фарма Старт», ТОВ «Юрія-Фарм» Концерн «Артеріум» (ПАТ «Київмедпрепарат»). Серед препаратів, виготовлених в країнах Азії безумовним лідером є фармацевтичні компанії з Індії. Так, питома вага (%) препаратів індійського виробництва у зазначеній сукупності ЛЗ та ВМП становить близько 92,0%. Крім індійських препаратів, ЛЗ фармацевтичних компаній з країн Азії представляють фірми з Туреччини. Серед країн СНД основні позиції за кількістю представлених препаратів займають компанії з Російської Федерації та Республіки Білорусь. В цілому слід зазначити, що у формування асортиментного наповнення узбецького фармацевтичного ринку соціально значущими найменуваннями ЛЗ керівництво країни орієнтується переважно на азійський регіон, країни СНД і Україну. Наступним етапом наших досліджень став аналіз Переліку соціально значущих

найменувань ЛЗ та ВМП, що імпортуються в країну за лікарськими формами. Нами встановлено, що перші три позиції за кількістю представлених препаратів займають розчини (82 найменувань), таблетки (57 найменувань препаратів) і порошки (14 препаратів). Як бачимо, лідер в рейтингу препаратів з лікарських форм в 5,86 раз більше має препаратів, ніж третій параметр аналізу (порошки). Враховуючий той факт, що розчини використовуються переважно в стаціонарних умовах, тобто їх використання вимагає лікарських маніпуляцій, то можна стверджувати наступне. Даний перелік затверджено з метою підвищення рівня доступності медичної та фармацевтичної допомоги, яка надається населенню в умовах стаціонару, в т. ч. в ургентних умовах. Це є логічним, з огляду на домінуючий підхід в організації лікувально-профілактичного процесу в колишніх республіках СРСР. Так, медична і фармацевтична допомога переважно має симптоматичний характер, а люди звертаються в лікарні не з метою підтримки свого здоров'я, а у випадку розвитку станів, що мають загрозливий для їх життя характер розвитку. Цікаво, що наприклад, в Америці спеціальним законом, затвердженим колишнім президентом від демократичної партії Бараком Обамою був виданий наказ про 100,0% виплату за медичними страховками вартості ліків, які використовувалися в для профілактики патологічних станів і симптомів.

**Висновки.** Державне регулювання у всіх галузях економіки розглядається сьогодні як найважливіший чинник економічного і соціального розвитку суспільства. Особливу соціальну роль державне регулювання має на фармацевтичному ринку, як соціально значущої структурі в державі. Як вказувалось раніше, РУз з 2016 року став розвиватися в якісно новому напрямку, перш за все, рішуче виплавляючи соціальні перекося у суспільстві. Тому, важливим напрямком подальшого розвитку системи фармацевтичного забезпечення населення повинно стати державне стимулювання виробництва вітчизняних препаратів, застосування яких суттєвим чином підвищить доступність надання медичної та фармацевтичної допомоги соціально незахищеним верствам населення.