ДО 10-РІЧЧЯ НЕЗАЛЕЖНОСТІ УКРАЇНИ

В Україні розроблено Концепцію розвитку охорони здоров'я населення, затверджену Указом Президента України від 07 грудня 2000 року за №1313/2000. Виходячи з неї, а також з Конституції України та Основ законодавства про охорону здоров'я, можна відслідковувати концептуальні напрямки розвитку та державного регулювання фармацевтичної галузі.

КОНЦЕПТУАЛЬНІ АСПЕКТИ РЕФОРМУВАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ГАЛУЗІ

В.П.Черних

Організаційно-економічні аспекти розвитку

Серед концептуальних напрямків розвитку та державного регулювання фармацевтичної галузі — створення та організація промислового виробництва вітчизняних життєво необхідних лікарських засобів, регулювання діяльності фармацевтичних підприємств різних форм власності, зростання ролі громадських об'єднань, реалізація принципу децентралізації управління при збереженні управлінської вертикалі, вдосконалення правового забезпечення фармацевтичної діяльності та ін. Безумовно, вказане повинно бути основою для формування майбутнього фармації з метою організації охорони здоров'я населення України на рівні світових вимог. Досягнення цієї мети можливе лише за умов, коли фармацію будуть розглядати як важливу галузь охорони здоров'я, що поєднує у комплексі фармацевтичну освіту та науку, створення та впровадження у виробництво вітчизняних лікарських засобів, контроль якості ліків, інформаційне поле, аптечну мережу та ін., які визначились на V Національному з'їзді фармацевтів України.

На жаль, протягом усього минулого часу фармацевтичну галузь пов'язували тільки з аптечною мережею, а проблеми фармації в комплексі і серйозно ніколи не розглядались. І як результат — на сьогодні відсутні програми і концепція розвитку галузі, недосконала законодавча база, не сформована вертикаль і горизонталь в управлінні. Все частіше з боку регіональних управлінських структур охорони здоров'я висловлюється думка про підпорядкування їм аптечної мережі, а в деяких областях це вже сталося.

Крім того, треба створити вертикаль і горизонталь в управлінні фармацевтичною галуззю, як це має місце в інших країнах світу. Структура управління фармацією повинна відповідати вимогам сьогодення. У теперішній час створений Державний Департамент у складі МОЗ України, але йому делеговані лише функції з контролю якості, безпеки та виробництва лікарських засобів і виробів медичного призначення. Поза увагою залишились підготовка та перепідготовка фахівців, наукові дослідження, інформаційні технології, аптечна мережа, міжнародні зв'язки тощо. Неможливо бути осторонь задоволення потреб в ліках пільгових категорій населення, державного регулювання цін на лікарські засоби, координації регіональних структур управління і, взагалі, реалізації державної політики у фармацевтичній галузі.

Цим уже скористались комерційні структури і проникли до сфери фармацевтичної діяльності, переслідуючи, як правило, єдину мету — отримання прибутку за рахунок реалізації ліків. За таких умов виконання держзамовлення на пільгове лікарське забезпечення населення, на забезпечення в умовах епідемій та непередбачених ситуацій, поточне гарантоване лікарське забезпечення, в тому числі дорогими розчинами для ін'єкцій, очними краплями покладається тільки на аптечні установи, чим підвищуються їх витрати обігу. Тобто конкуренція існує, але не на користь сильної та високопрофесійної аптечної мережі. А якщо врахувати величезні витрати на експлуатаційне утримання аптек — теплопостачання, електроенергію, охорону об'єктів, водопостачання, телефонний зв'язок, оренду приміщень, то фінансовий стан аптечних установ незадовільний. Потрібно правильно, без хибних підходів визначитись з аптечною мережею, провести науковий аналіз діяльності аптечної мережі кожного регіону з метою виявлення економічного становища, використання матеріально-технічної бази, створення перспектив розвитку. Це дозволить визначитись в чисельності і розташуванні аптечних установ. Саме цим повинен займатись республіканський орган управління фармацією на загальнодержавному рівні! До його функцій повинна бути віднесена координація діяльності фармацевтичної галузі, створення відповідних комплексних програм, формування економічної політики в галузі фармації,

включаючи ціноутворення на ліки та залучення додаткових джерел тощо.

Таким чином, настав час, щоб фармація заявила про себе на всіх рівнях і відстоювала свої інтереси. Важливо, щоб усі розуміли, що ліки — зброя лікаря, без якої 90% усіх заходів в охороні здоров'я виконати неможливо. Тому фармацевтичні заклади — це не тільки підприємства торгівлі. Їх призначення в іншому — у виконанні, в першу чергу, соціально-медичних функцій.

Стосовно горизонталі. В кожному регіоні повинні бути створені фармацевтичні управління, яким будуть делеговані функції управління та координації діяльності усіх структур, що займаються фармацевтичною діяльністю. Таким чином, поєднання вертикалі та горизонталі забезпечить чітку систему управління фармацевтичною галуззю.

Важливою складовою фармації є аптечна мережа, яка безпосередньо виконує функцію з лікарського забезпечення лікувально-профілактичних закладів та населення. Незважаючи на проблеми економічного характеру, пов'язані з оподаткуванням та відношенням до них лише як до торговельних організацій, аптечна мережа не тільки збереглась, а й отримала стрімкий розвиток. За станом на 1 липня 2001 р. оптову та роздрібну торгівлю лікарськими засобами здійснюють 7407 суб'єктів господарювання через 16782 аптеки, аптечні пункти та кіоски у різних регіонах України.

Соціально-медична функція, яку виконують аптеки, залежить від кадрового потенціалу. В аптечній мережі працює біля 80 тис. фахівців, в т.ч. 55,6% з спеціальною фармацевтичною освітою, серед яких 45% провізорів та 53% фармацевтів. За таких умов співвідношення між провізорами та фармацевтами складає 1:1,2. У порівнянні з періодом до 1992 р., коли це співвідношення було на рівні 1:1,3, як бачимо, намітилась тенденція до зростання кількості фахівців з вищою освітою. І це не дивно, так як вимоги до професійної діяльності працівників аптек значно зросли і потребують більшого рівня знань та умінь, що пов'язано з розширенням номенклатури лікарських засобів, зокрема безрецептурного відпуску, препаратів зарубіжних виробників. Тобто увага до кадрового потенціалу зростає. На цьому рівні значно зростає значимість вищих навчальних закладів (факультетів) з підготовки фахівців.

Ринкові відносини, накопичення інформації у галузі фармації, розширення зв'язків України на міжнародній арені у сфері економічної, культурної, наукової, медичної, фармацевтичної, освітньої діяльності потребують постійної роботи з фармацевтичними кадрами. В цьому напрямку важливе місце відводиться системі післядипломної освіти фахівців фармації. Важливо, що вона у нас збереглася і на сьогодні активно розвивається. Відповідно до указів Президента України "Про основні напрямки реформування вищої освіти", Закону України "Про освіту", Державної національної програми "Освіта", низки постанов Кабінету Міністрів протягом останніх років визначені стратегічні завдання, напрямки та шляхи реформування післядипломної ланки освіти. Вперше створена Концепція та програма розвитку системи післядипломної освіти лікарів і провізорів як складова безперервної освіти, де змінені погляди на її зміст, реформується система діагностики рівня знань та вмінь фахівців на рівні Міжнародної класифікації освіти.

Все вищезазначене вселяє впевненість у тому, що необхідний рівень лікарського забезпечення лікувально-профілактичних установ та населення не тільки збережеться, а й буде зростати.

Фармакоекономічні напрямки реформування галузі

Основні завдання та пріоритети розвитку фармацевтичного сектора були покладені в основу програми "Фармація-2005", запропонованої V Національним з'їздом фармацевтів України. При цьому головним пріоритетом є створення системи, яка б могла забезпечити пацієнтам доступність якісних лікарських засобів та виробів медичного призначення. Державна політика насичення фармацевтичного ринку повинна проводитись, перш за все, по номенклатурі основних лікарських засобів (ОЛЗ) з метою забезпечення економічної доступності таких ліків для широких верств населення України. Для цього необхідно провести науково-практичне обгрунтування переліку ОЛЗ з урахуванням рекомендацій ВООЗ (300 найменувань ОЛЗ по 95% нозологій захворювань) на основі структури найбільш поширених в Україні захворювань, числа та рівня оснащення лікувально-профілактичних закладів, підготовки та досвіду практичних працівників галузі, фінансових ресурсів, демографічних, екологічних та генетичних факторів. При цьому доцільно на державному рівні поставити питання стосовно пільг по податкових зобов'язаннях для вітчизняних виробників номенклатури ОЛЗ, в т.ч. їх звільнення від ПДВ лікарських субстанцій та інших сировинних ресурсів, що дозволить знизити оптові ціни та підвищити доступність ліків. При цьому МОЗ України повинно формувати та давати державне замовлення на виробництво життєво необхідних лікарських препаратів.

Актуальним завданням розвитку фармацевтичного ринку України є упорядкування ціноутворення та контролю за цінами на лікарські засоби та вироби медичного призначення, зниження їх рівня як на виробництві під кутом зору необгрунтованих знижок, так і в оптовій та роздрібній торгівлі. Мова йде про створення дієздатної та ефективної цінової політики держави на лікарські засоби.

На порядку денному стоять: вивчення питань з урахуванням міжнародного досвіду та внесення

пропозицій до чинного законодавства щодо державного регулювання цін на ЛЗ. Прийнята в світі процедура декларування граничного рівня цін реалізації ЛЗ потребує введення в Україні систематичного моніторингу оптових та роздрібних на ЛЗ, визначення показників платоспроможності населення та доступності ОЛЗ. Для проведення обгрунтованої політики ціноутворення потрібно створити інформаційний банк даних та довідкову систему по цінах не тільки на вітчизняні лікарські препарати, а перш за все на імпорт (контрактні ціни). Це дасть можливість контролювати рівень цін на препарати, що ввозяться в Україну. Така інформаційна система буде базою для введення в Україні Державного реєстру цін та стане першим кроком переходу до єдиних цін на лікарські засоби.

Загальна сума коштів, передбачених у кошторисі міністерства на централізовану закупівлю лікарських засобів та виробів медичного призначення, за перше півріччя 2001 р. становить близько 90 млн. грн.

Сьогодні багато питань виникає з тендером на закупівлю медикаментів за бюджетні та позабюджетні кошти лікувально-профілактичними закладами. Очевидно, треба створити чіткий організаційно-економічний механізм по тендерах, перш за все, передбачити контроль за його виконанням з використанням усіх переваг тендерного ціноутворення.

На теперешній час необхідно чітко визначитись у нормативних документах відповідно до міжнародної класифікації ЛЗ за групами: рецептурними, безрецептурними, лікувально-профілактичними та харчовими добавками. Потребує розробки та впровадження національна система відповідального самолікування та ОТС-безрецептурних ліків.

За умов прогресуючого зниження бюджетного фінансування системи охорони здоров'я в Україні практично єдиним шляхом для покращення стану гарантованої медичної та фармацевтичної допомоги є впровадження обов'язкового та розвиток добровільного медичного страхування, які поряд з розробкою законодавчого забезпечення потребують організаційно-економічного обгрунтування підходів до визначення раціональних витрат на забезпечення хворих лікарськими засобами в залежності від нозології та ступеня захворювання. Згідно з наказом МОЗ України ведеться робота по розробці стандартів медичних технологій (СМТ), введення яких визначене одним із головних напрямків розвитку галузі. Невід'ємною частиною СМТ є формулярна система, розробка та впровадження якої в Україні дасть можливість здійснювати раціонально обгрунтовану медикаментозну терапію, запобігати помилкам у призначенні і небажаним ефектам ЛЗ. Офіційне введення формулярної системи позитивно позначиться на формуванні фармацевтичного ринку, а також на фінансових витратах, тому що буде сприяти забезпеченню оптимального співвідношення "фармакологічна ефективність — ціна препарату". Мабуть, настав час створення в Україні Формулярного комітету, до якого повинні увійти науково-практичні спеціалісти галузі: вчені, лікарі та фармацевти.

Інтеграційні процеси сучасності вимагають створення національної цільової програми гармонізації законодавства у фармацевтичному секторі до вимог ЄС, внесення змін до Закону України "Про лікарські засоби", створення нормативно-правової бази, яка регулює фармацевтичний сектор, виходячи з єдиного ланцюжка від створення ЛЗ, виробництва, дистриб'юції до споживання його пацієнтом, а також впровадження на підприємствах фармацевтичного сектора принципів міжнародної практики (належної виробничої, лабораторної, клінічної, дистриб'юторської та аптечної практики).

Створення та впровадження у виробництво вітчизняних лікарських засобів

Фармація України має досить високий науковий, кадровий, виробничий, інформаційний потенціал, що є передумовою досягнення конкурентних переваг у формуванні вітчизняного ринку та виходу на міжнародний фармацевтичний ринок.

У 2000 році за власні кошти підприємствами галузі налагоджений випуск 90 лікарських засобів, з яких 37 — вперше в Україні. Переважна більшість нових ліків — генерики.

Зважаючи на те, що виробництво лікарських засобів відноситься до наукоємких технологій, слід звернути увагу на значення інновацій у цьому виробництві, хоча медична промисловість України має певні успіхи. Свідченням низького рівня впроваджень інновацій у вітчизняну фармацевтичну промисловість є той факт, що за останні 2 роки у виробництво впроваджені лише 10 оригінальних лікарських засобів. Розвиток підприємств медичної промисловості відбувається переважно за рахунок випуску так званих генерикових препаратів, що на цьому етапі дає певні можливості для їх виживання. У країнах Західної Європи частка цієї групи ліків на ринку перевищує 80%, у США — 60%; відмічені тенденції до збільшення їх виробництва, оскільки при створенні та виведенні на ринок оригінальних препаратів фармацевтичні компанії змушені витрачати значні кошти (250 тис. — 1,5 млн. дол. США на один препарат). Лідери світового фармбізнесу витрачають на розробку нових препаратів 15-20% бюджету. Проте ця проблема заслуговує на увагу не стільки з позиції розвитку ринку, скільки через необхідність пошуку і виробництва лікарських засобів для лікування нових хвороб та тих, на які вже не

діють традиційно використовувані ліки. В Україні існує залежність вітчизняного виробництва ліків від імпортної сировини, енергоресурсів та пакувальних матеріалів, що зумовлює збільшення собівартості продукції. Особливо негативною є залежність від імпортних субстанцій. Зараз їх в Україні виробляється всього 18 найменувань, а використовується у виробництві біля 400. Тобто існує необхідність розвитку підгалузі виробництва лікарських субстанцій, в чому визначна роль належить науково-дослідним інститутам та установам.

У нашій державі функціонує 6 провідних науково-дослідних інститутів, 18 медичних вищих навчальних закладів, фармацевтична академія, центральні заводські лабораторії, які займаються проблемами пошуку та створення лікарських засобів.

В Україні виробництво лікарських засобів здійснюють 180 підприємств галузі, з яких 22 такі, що мають стратегічне значення для економіки та безпеки держави згідно з постановою Кабміну України (частка продукції, що постачається на ринок цими виробниками, складає 85%), 25% обсягів виробництва припадає на 135 малих, середніх підприємств, фармацевтичні фабрики і окремі цехи м'ясо- і молокозаводів, 75% — на 20 хімікофармацевтичних заводів. Крім того, 1100 суб'єктів підприємницької діяльності мають ліцензії на виготовлення ліків в умовах аптек та майже 2,6 тис. — у сфері дистрибуції.

Економічна політика є одним із елементів, які обумовлюють процес створення нових ліків. Зокрема, характер оподаткування науково-дослідних установ та власне проектів дозволяє залучати (або обмежувати) приток капіталу до даного сектора фармацевтичної індустрії; визначальну роль виконує патентне законодавство, особливо що стосується захисту інтелектуальних прав. Збалансована цінова політика може допомогти державі стимулювати розвиток національної промисловості, забезпечуючи тим самим опосередкований притік коштів до дослідницьких центрів. Нормативне регулювання державними органами процесу реєстрації, розробки, виробництва та збуту лікарських засобів, звичайно, також може сприяти або гальмувати процес створення нових препаратів. Проте утвердження в Україні науково-технологічної моделі економічного розвитку підкреслює актуальність інноваційного розвитку медичної промисловості. Зважаючи на відомі фінансово-економічні складнощі в роботі науково-дослідних установ, слід спрямовувати зусилля на розвиток програмно-цільового внутрішньогалузевого фінансування в основному на конкурсній основі та на структурні перетворення (наприклад, створення науково-виробничих комплексів чи центрів, в рамках яких повинен здійснюватись повний процес розробки та виробництва ліків).

З метою державного регулювання реалізації науково-технічних програм передбачається:

- повна "інвентаризація" тих програм, які здійснюються за рахунок бюджетного фінансування;
- формування нових науково-технічних програм на конкурсних засадах з використанням механізму незалежної науково-технічної експертизи і свободою подання заявок суб'єктами науково-технічної діяльності незалежно від форми власності;
- сприяння розвиткові експорту наукоємкої продукції, забезпечення в стратегічному плані випереджувального зростання її виробництва, поглиблення інтеграції в загальноєвропейський науково-технологічний простір, розширення співпраці в галузі науки, техніки та інновацій з зарубіжними країнами, в першу чергу, з країнами СНД.

Стратегічним напрямком розвитку вітчизняної фармацевтичної промисловості є збереження внутрішнього ринку. Для цього необхідно здійснювати закупівлю на бюджетні кошти переважно вітчизняних ліків, як це робиться в більшості країн світу. В такий спосіб можна досягти і раціонального використання бюджетних коштів і підтримки вітчизняного виробника.

Однією з найважливіших проблем розвитку медичної промисловості є модернізація виробництва, приведення його у відповідність до міжнародних стандартів, забезпечення високої якості фармацевтичної продукції.

За оцінкою ВООЗ, у країні з населенням 50 млн. чоловік обсяг фармацевтичного ринку повинен становити 3 млрд. дол. США. Нині цей показник в Україні складає 490 млн. дол. США. Перелік зареєстрованих в Україні лікарських засобів включає 7689 найменувань, з яких 2918 (38%) — вітчизняні.

Розглядаючи стан та напрямки розвитку фармацевтичного виробництва, слід звернути увагу на структуру "експорту-імпорту" продукції. За останні роки помітні темпи збільшення експорту лікарських засобів, в основному у країни СНД, Литву, Латвію, Польщу, Болгарію, Німеччину та деякі інші. По відношенню до загальних обсягів продукції, яка виробляється на українських фармацевтичних заводах, експорт становить 40%, що має надзвичайно велике значення для збільшення валютних надходжень, необхідних для здійснення програми технічного переоснащення підприємств галузі.

У 2001 р. обсяг експорту збільшився майже на 22%, склавши 40 млн. дол. США. Становленню вітчизняного фармацевтичного ринку значною мірою сприяє імпорт лікарських засобів. Імпорт лікарських засобів у 2000 р. склав 245115,56 тис. дол. США, що на 7% більше, ніж у 1999 р. Але незважаючи на те, що експорт зріс у 1,5 рази, а імпорт лише на 7%, обсяг імпорту перевищує

обсяг експорту в 6,1 рази (різниця складає майже 250 млн. дол. США).

Підгрунтям для сучасного розвитку фармацевтичного виробництва є "Комплексна програма розвитку медичної промисловості України на 1997-2003 рр.", затверджена Постановою Кабінету Міністрів України від 16.12.96 р. за №1538.

Цією програмою заплановано освоєння 233 найменувань лікарських засобів різних фармакотерапевтичних груп та фінансування в обсязі 49,7 млн. грн. Всього за чотири роки існування програми з бюджету отримано 5,3 млн. грн. (10,7 % від запланованого).

Визначена у програмі стратегія розвитку передбачає поступове насичення фармацевтичного ринку України за рахунок збільшення обсягів виробництва вітчизняних ЛЗ, які користуються попитом, і препаратів-генериків, які виробляються в Україні, а також поступового витиснення імпортних препаратів за рахунок створення і впровадження генериків останніх поколінь і вітчизняних оригінальних конкурентоспроможних ЛЗ (перш за все, у відповідності з переліками життєво необхідних препаратів і препаратів для стандартних схем лікування).

Але поряд із суттєвими досягненнями вітчизняного хіміко-фармацевтичного виробництва не можна не зупинитися на серйозних проблемах, які стають суттєвою перешкодою на шляху його розвитку.

1. Ринок лікарських препаратів скорочується (темпи його скорочення відповідають темпам загального скорочення споживацького ринку). Вітчизняні виробники з метою реалізації виробленої продукції стримують ріст цін і тим самим скорочують власні можливості щодо самофінансування та економічного розвитку.

2. На цей час частка вітчизняної продукції на ринку наближається до 47%, тоді як у 2000 р. вітчизняним лікам у обсягах внутрішнього споживання належало 45,9%, у 1999 р. — 42,3%, а у 1991 р. — 20%. За умов зберігання існуючих темпів росту для досягнення кількості лікарських засобів у відповідності з рекомендаціями ВООЗ буде потрібно не менше 22 років. Серед продукції, що виробляється, доля "генериків" дорівнює 90%. Деякі фармакотерапевтичні групи і зовсім відсутні або представлені 1-2 малоефективними препаратами.

Через брак коштів Програма розвитку медичної промисловості, затверджена Постановою Кабінету Міністрів за №573 у 1992 р., не виконана у тому вигляді, як вона планувалася:

- не профінансовані створення виробництва субстанцій на підприємствах хімічної промисловості, створення виробництва амінокислот та субстанцій мікробіологічного синтезу, створення виробництва ендокринних препаратів;
- створення виробництва вакцин призупинене через брак капітальних вкладень. Повністю зупинене фінансування підприємств, що будуються. Спроба провести акціонування незавершеного будівництва не дала позитивних результатів, тому виникла гостра проблема повернення бюджетних позичок та відшкодування витрат Мінфіну, що виникли внаслідок кредитів, які надавалися під гарантію Уряду.

3. Зберігаються несприятливі тенденції у вітчизняному виробництві ЛЗ:

- у структурі витрат на виробництво зростає їх питома вага на придбання імпортних субстанцій, енергоресурсів, пакувальних матеріалів при одночасовому зниженні питомої долі оплати праці;
- високим залишається знос основних фондів (його диференціація по підприємствах складає 22,1-72,9%);
- продовжує скорочуватися виробництво в мікробіологічній промисловості;
- не відновлений внутрішній ринок фітохімічної продукції, імунобіологічних препаратів, вакцин, вітамінів;
- суттєвим залишається дефіцит вітчизняного виробництва виробів медичного призначення і медичної техніки;
- відсутня підтримка малих підприємств; вкрай низьким залишається фінансування наукових розробок;
- не впроваджена в практику система стимулювання виробництва життєво необхідних препаратів.

4. Конкурентоспроможність вітчизняних ЛЗ за межами держави залишається низькою. Продовжують скорочуватися обсяги імпорту препаратів.

Пропозиції щодо контролю за якістю лікарських препаратів

Сучасний етап розвитку охорони здоров'я в Україні, що характеризується зростанням виробництва лікарських засобів і використанням для їх виробництва імпортних субстанцій, висуває більш високі вимоги до їх якості і вимагає удосконалення служби їх контролю.

Забезпечення відповідної якості лікарських засобів залежить від правильної організації контролю, його ефективності, а також від рівня вимог, закладених у нормативно-технічну документацію, та методів аналізу, що використовуються.

Пріоритетними напрямками та програмними завданнями, покликаними забезпечувати належний контроль за якістю лікарських препаратів, є:

- створення Державної фармакопеї України, гармонізованої з Європейською фармакопеєю;
- розробка та впровадження системи контролю та сертифікації лікарських препаратів у відповідності зі стандартами ЄС;
- поступовий перехід від контролю якості до забезпечення якості.

Для удосконалення державної системи контролю якості лікарських засобів необхідно:

- створити при МОЗ України єдиний орган з сертифікації та атестації контрольно-аналітичних лабораторій (КАЛ) та лабораторій заводів-виробників фармацевтичної продукції;
- створити мережу КАЛ з можливістю проведення повного контролю якості з усіх показників нормативної документації як для вітчизняних, так і для імпортних препаратів;
- забезпечити матеріально-технічне оснащення КАЛ та інспекцій у відповідності з сучасними вимогами;
- встановити розумний баланс між вибірковим і посерійним контролем ліків.

Таким чином:

1. Фармацію необхідно розглядати як важливу галузь охорони здоров'я, що поєднує у комплексі фармацевтичну освіту та науку, створення та впровадження у виробництво вітчизняних лікарських засобів, контроль якості ліків, інформаційне поле, аптечну мережу.

2. Ринкові відносини, накопичення інформації у галузі фармації, розширення зв'язків України на міжнародній арені у сфері економічної, культурної, медичної, фармацевтичної, освітньої діяльності потребують постійної роботи з фармацевтичними кадрами.

3. Інтеграційні процеси сучасності вимагають створення Національної цільової програми гармонізації законодавства у фармацевтичному секторі до вимог ЄС, внесення змін до Закону України "Про лікарські засоби", створення нормативно-правової бази, що регулює фармацевтичний сектор, виходячи з єдиного ланцюжка від створення ЛЗ, виробництва, дистриб'юції до його споживання пацієнтом.

4. Сучасне фармакоекономічне становище у фармацевтичній галузі потребує:

- створення вертикалі і горизонталі в управлінні фармацевтичною галуззю;
- організації національної системи відповідального самолікування та ОТС-безрецептурних препаратів;
- введення чіткої та раціональної класифікації ЛЗ по групах: рецептурних, безрецептурних, лікувально-профілактичних добавок з урахуванням норм міжнародної класифікації;
- розробки та впровадження формулярної системи;
- скорочення строків реєстрації лікарських препаратів і надання пільг вітчизняним виробникам при реєстрації.

5. Створення ефективної цінової політики держави, яка передбачає декларування граничного рівня цін реалізації та введення Державного реєстру цін на лікарські засоби та вироби медичного призначення. Розробка інформаційного банку даних щодо цін на реалізацію вітчизняних та імпортних ЛЗ, а також проведення систематичного моніторингу оптових та роздрібних цін на медикаменти.

6. В умовах обмеженого фінансування для надання ургентної та невідкладної допомоги розробити та впровадити медико-економічні стандарти лікування з пріоритетним застосуванням вітчизняних лікарських засобів.