

від 04.08.04); 4. Перелік отруйних ЛЗ та Перелік сильнодіючих ЛЗ (наказ МОЗ №344 від 07.07.04); 5. Перелік ЛЗ по міжнародним непатентованим назвам, що підлягають предметно кількісному обліку в закладах охорони здоров'я (наказ МОЗ №440 від 02.09.04).

Аналіз наведених переліків, які були затверджені до та після 2001 року свідчать, що вони не враховують критерії, наведені у наказі №185. А щодо переліків отруйних та сильнодіючих ЛЗ, наведених у наказі № 344, то вони є унікальними, оскільки у країнах Європейського Союзу нема таких категорій препаратів. Отже чинна на сьогодні нормативно-правова база потребує перегляду і приведення її у відповідність до стратегії України щодо вступу до Європейського Союзу.

ДЕЯКІ АСПЕКТИ НОРМАТИВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ІМПОРТУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

ТОЛОЧКО В.М., ЗАРІЧКОВА М.В.,
ЧЕШЕВА М.В.

Кафедра УЕФ ІПКСФ НФаУ

м. Харків, 61001, пл. Повстання, 17, 732-75-58

Якісне і своєчасне забезпечення населення лікарськими засобами (ЛЗ) та товарами медичного призначення (ТМП) є одним з найважливіших елементів соціальної політики України. Із аптек, аптечних пунктів і кіосків по рецепту та без рецепта лікаря відпускаються ЛЗ як вітчизняного виробництва, так й імпорتنі. Станом на 01.08.2004 р. в Україні зареєстровано 8812 ЛЗ, із них вітчизняного виробництва – 2961, зарубіжного – 5851.

Для підтримки та подальшого розвитку вітчизняних виробників ЛЗ і надходження на фармацевтичний ринок України ЛЗ, які не мають вітчизняних аналогів, і є життєво необхідними (наприклад протипухлинні препарати, антигемофільний фактор VIII, витратний матеріал до апарату "Штучна нирка"), необхідно розробити науково обґрунтовану позицію щодо методів тарифного і нетарифного регулювання імпорту ЛЗ та їх митного оформлення. Регулювання імпорту в рамках чинного митного законодавства України потребує створення гнучкого механізму тарифного регулювання, а саме - обкладання митом ЛЗ, які виробляються вітчизняною фармацевтичною промисловістю, і

звільнення від обкладення митом ЛЗ, аналогів яких нема в Україні.

Оскільки ЛЗ в силу їх специфічності проходять процедуру державної реєстрації, під час якої проводяться всі необхідні види контролю, до того ж вони додатково перевіряються в територіальних контрольно-аналітичних лабораторіях, то обов'язкове направлення їх в митну лабораторію не є доцільним. Це приводить до марнування часу та додатковим витрат при митному оформленні. Науково обґрунтоване вдосконалення існуючого механізму дозволить скоротити час доставки ЛЗ споживачу і знизити їх вартість.

ВИБІР ОСНОВИ ДЛЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ

ПІМІНОВ О.Ф., РОЛІК С.М., ПЕЧЕНІЗЬКА Л.О.
*Національний фармацевтичний університет,
м. Харків, 61001, пл. Повстання, 17*

На кафедрі фармацевтичної технології ІПКСФ НФаУ створюється нова стоматологічна лікарська форма для лікування запальних захворювань пародонту (гінгівітів, пародонтитів, пародонтозів). Розповсюдженість захворювань пародонта, яка підвищується з кожним роком, труднощі у досягненні позитивних результатів консервативного і хірургічного лікування свідчать про багатогранність їх патогенетичних аспектів і потребують подальшого пошуку і обґрунтування способів лікування.

Мета цього дослідження – вибір основи для стоматологічної м'якої лікарської форми. При цьому враховували той факт, що порожнина рота постійно омивається слиною, тому застосування жирових основ є недоцільним. Відомо, що гідрофобні основи, які гарантовано забезпечують форму м'яким лікарським засобам, зводять до мінімуму динамічні процеси, зв'язані з дифузією, вивільненням і пенетрацією лікарських речовин. Внаслідок чого м'які лікарські засоби виявляються малоефективними. Крім того, такі основи суперечать нормальному функціонуванню слизової оболонки порожнини рота.

Найбільш перспективною основою для створення стоматологічного гелю є співполімер поліакрилової кислоти – карбопол, який утворює стійкі гелеві структури при малій концентрації гелеутворювача, змішується з різними розчинниками, забезпечує високу біодоступність