

## **АНАЛИЗ СОВРЕМЕННЫХ ПОДХОДОВ В ГОСУДАРСТВЕННОМ РЕГУЛИРОВАНИИ ДОСТУПНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН**

*Панфилова А.Л., Корж Ю.В., Сокурено И.А.*

**Национальный фармацевтический университет, Институт повышения квалификации специалистов фармации, г. Харьков, Украина**

Особое место в реализации государственной политики в сфере здравоохранения и фармацевтического обеспечения населения Республики Узбекистан (РУз) занимают вопросы повышения уровня доступности лекарственных препаратов (ЛП). В конце 2016 г. в РУз произошли серьезные изменения, связанные с приходом к власти новой политической элиты. Перед руководством страны встал вопрос построения новой, социально ориентированной модели взаимоотношений между государством и гражданами, особенно в здравоохранении. Вопросы повышения уровня доступности ЛП и введения эффективных механизмов реимбурсации стоимости их потребления стали рассматриваться как первоочередные. Следует отметить, что опыт эффективного государственного регулирования доступности ЛП в РУз имеет актуальность для Украины, учитывая факт реализации правительственной программы «Доступные лекарства». Поэтому целью наших исследований стал анализ современных механизмов государственного регулирования доступности ЛП в РУз.

В результате анализа нами установлено, что основным методом регулирования доступности лекарств, которые были реализованы в 2017 г. в системе фармацевтического обеспечения населения РУз стало введение механизмов прямого государственного регулирования отпускных, оптовых и розничных цен. Республиканской комиссией по контролю за обеспечением лечебных учреждений и населения (Республиканская комиссия – далее) был разработан перечень ЛП, отпускаемых по предельным фиксированным отпускным, оптовым и розничным ценам. Указанный перечень препаратов был утвержден в соответствии с Постановлением Президента РУз «О мерах по дальнейшему улучшению обеспечения населения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» от 31.10.2016 г. № ПП-2647. Данным Постановлением были заложены основы реализации социально ориентированной государственной политики в РУз. Так, был утвержден «Перечень социально значимых ЛС и изделий медицинского назначения, которые реализуются по фиксированным ценам». Следует отметить, что данный перечень был утвержден уже при наличии в стране Национального перечня основных лекарственных средств (ОЛЗ), принятый еще в 2009 г. и по которому цены на ОЛС должны регулироваться государством. Кроме этого, соответствующими приказами Республиканской комиссии от 27.12.2016 г., 07.02.2017 г. и 26.03.2017 г. были утверждены предельные фиксированные отпускные, оптовые и розничные цены, а также объемы закупок на импортные, отечественные, а также социально значимые наименования ЛП и изделий медицинского назначения (ИМН). Указанное Постановление регламентировало

предельный размер торговых надбавок, который с 01.01.2017 г. должен составлять для оптовой торговли не более 15,0% от покупной стоимости ЛП, а для предприятий розничной торговли – не более 20,0% от оптовой стоимости. Кроме того, с 01.01.2017 г. были установлены фиксированные цены на социально значимые наименования ЛП. Республиканская комиссия также утвердила фиксированные предельно допустимые контрактные стоимости и объемы на ряд импортных ЛС, а также ИМН для проведения тендерных торгов.

В общей сложности, перечень социально значимых лекарств и ИМН, реализуемых по фиксированным ценам, включает 116 наименований отечественных препаратов и ИМН (98 наименований лекарства и 18 – медицинский изделий) и 227 – импортируемых торговых позиций (201 наименование ЛП и 26 – ИМН). Как показал результат структурного анализа данного перечня ЛП, доминирующие позиции в нем занимали препараты импортного производства (среднее соотношение по параметру «импортные-отечественные» составило 66,2%:33,8%). В среднем, на одно наименование ЛП узбекского производства из указанного перечня приходится более 2-х наименований импортных препаратов. В рамках реализации социально ориентированной государственной политики в системе фармацевтического обеспечения населения в конце ноября 2016 г. был принят новый приказ Министерства здравоохранения РУз (Буйрук №72, «Рецептсиз бериладиган дори воситалари рўйхатини тасдиқлаш тўғрисида»), регулирующий отпуск ЛП без рецепта врача, т.е. в стране стал действовать новый Перечень безрецептурных препаратов. Обновленный Перечень безрецептурных ЛП включает в себя 1225 торговых наименований ЛП с учетом всех форм выпуска. Установлено, что 192 позиции, которые представлены в виде монопрепаратов, а 1033 наименований составили комплексные ЛП. Сравнивая показатели действующего ранее перечня безрецептурных ЛП, установлено следующее. В предыдущем Перечне безрецептурных препаратов было 1169 наименований ЛП, в т. ч. 186 торговых наименований монопрепаратов и 983 комплексных препаратов. Как видим, действующий перечень ЛП увеличился на 56 позиций. Важнейшим событием в 2016 г. стало утверждение первого в РУз «Перечня ЛП, используемых для лечения орфанных (редких) заболеваний» (04.07.2016 г. «Кам учрайдиган касалликларни даволаш учун мўлжалланган орфан дори воситалари рўйхати»). Данный перечень содержит 129 наименований ЛП с обязательным указанием фармакотерапевтической группы, названия и кода заболевания по МКБ-10. Установлено, что в состав данного перечня включены ЛП, используемые при лечении лепры, лейшманиоза, лентигиноза, синдрома Вильсона-Коновалова, цитомегаловирусной инфекции, гемофилии и так далее.

В заключение следует отметить, что решение проблемы повышения доступности ЛП в РУз требует использования не только административных решений. Необходимо применения целого комплекса мероприятий, направленных на расширение масштабов эффективного взаимодействия субъектов фармацевтического рынка в рамках реализации социально ориентированных механизмов функционирования фармацевтической отрасли.