

ІМПОРТОЗАМІЩЕННЯ У ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ ГАЛУЗІ ЯК ПРІОРИТЕТ СТРАТЕГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ

О.І. Дацько

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького,
м.Львів, Україна

РЕЗЮМЕ

Окреслено основні тенденції фармацевтичного ринку України та доведено високий ступінь його імпортозалежності, що посилює загрози соціальній безпеці населення. Обґрунтовано пріоритетні напрями імпортозаміщення на українському фармацевтичному ринку в контексті посилення соціальної безпеки держави.

Ключові слова: фармацевтичний ринок, лікарські засоби, імпортозалежність, імпортозаміщення, соціальна безпека, загрози.

Інноваційний розвиток фармацевтичної галузі є важливою передумовою формування ефективної системи національної безпеки держави і сьогодні відіграє важливу роль як для гарантування відповідного рівня соціальної безпеки, в тому числі медичного обслуговування населення, а також розвитку підприємництва, забезпечення конкурентоспроможності країни, стабільності внутрішнього ринку і т.д.

З огляду на необхідність формування ефективної системи соціальної безпеки як населення, так і держави, у розвинених країнах фармацевтичне забезпечення є важливою складовою продуктової політики держави. Саме тому у багатьох країнах відповідні підрозділи виконавчої влади, які відповідають за постачання фармацевтичної продукції на ринок, здійснюють контроль за її якістю, паралельно відповідають за забезпечення населення харчуванням (США, Індія, Філіпіни та ін.). Відповідно участь держави у формуванні соціально-економічної політики щодо регулювання ринку фармацевтичних товарів з метою захисту населення, внутрішнього ринку, державних інтересів у цій галузі є визначальною.

Належне гарантування постачання населенню лікарських засобів (ЛЗ) та виробів медичного призначення (ВМП) залежить сьогодні від багатьох факторів: від можливості розробки та виробництва основних груп фармацевтичних продуктів чи їх імпорту, до підвищення ефективності та доступності ліків. Але в Україні, незважаючи на перманентне реформування медичного і фармацевтичного сектора, значна кількість проблем щодо формування збалансованої системи забезпечення ліками населення досі не вирішена, і однією з найгостріших сьогодні є імпортозалежність вітчизняного ринку ЛЗ.

Стратегія національної безпеки «Україна у світі, що змінюється» до ключових завдань політики національної безпеки у внутрішній сфері відносить «створення доступної, високоякісної та ефективної системи медичної допомоги, боротьби із соціально небезпечними захворюваннями, здійснення протиепідемічних заходів» [1]. Для реалізації цього пріоритету було затверджено Концепцію розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України на 2011-2020 рр., якою задекларовано важливість вдосконалення асортиментної політики вітчизняного виробництва ЛЗ з врахуванням економічної доцільності та можливості імпортозаміщення ЛЗ шляхом виробництва генеричних або біологічно подібних препаратів та розвиток напрямку модифікованих ЛЗ – створення препаратів другого, третього та четвертого поколінь з відомих діючих речовин [2]. Важливу роль у стимулюванні інноваційних розробок фармацевтичної галузі повинна відіграти реалізація положень Постанови КМУ «Про затвердження Державної цільової науково-технічної програми розроблення новітніх технологій створення вітчизняних ЛЗ для забезпечення охорони здоров'я людини та задоволення потреб ветеринарної медицини на 2011-2015 рр.» [3].

Дієвим кроком щодо вдосконалення організаційного забезпечення модернізації фармацевтичної галузі є створення Координаційної ради з регуляторних питань фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я при МОЗ України, важливим завданням якого є оцінка пріоритетних напрямів розвитку та здійснення аналізу ефективності реалізації державної політики у сфері обігу ЛЗ і продукції в системі охорони здоров'я [4], а також введення в

дію Закону України "Про внесення змін до деяких законів України про ліцензування імпорту лікарських засобів та визначення терміну "активний фармацевтичний інгредієнт" від 04.07.2012 № 5038-VI, Положення про ліцензування імпорту лікарських засобів, внесені до Закону України "Про лікарські засоби" та "Про ліцензування певних видів господарської діяльності". які вступили в дію 01.03.2013 р. [5].

Однак, незважаючи на ці та інші прийняті кроки щодо реформування фармацевтичної галузі, значна частина населення у 2012 році констатувала погіршення медичного обслуговування і визначили цей чинник однією із 5 найбільших загроз для України сьогодні [6]. Крім цього, майже 50 % населення держави головною своєю турботою вважає здоров'я, визначивши це питання більшим пріоритетом, навіть у порівнянні із необхідністю вирішення фінансових, матеріальних, політичних чи суспільних проблем [7], що визначає потребу подальшого вдосконалення фармацевтичного забезпечення як однією із найважливіших компонент системи соціальної безпеки України.

Вирішенню окреслених питань присвячено велику кількість наукових праць як фармацевтів, так і економістів, соціологів, серед яких Б.Громовик, З.Варналій, А.Дацко, О.Іляш, А.Котвіцька, Н. Клушко, Е. Лібанова, З.Мнушко, А.Немченко, Ю.Підпружніков, В.Толочко, Н.Чухрай, які визначають важливою проблемою сучасної системи медичного обслуговування недосконалість фармацевтичного забезпечення і, зокрема, її імпортозалежність, що не дозволяє належним чином вдосконалити та забезпечити передбачені законом соціальні гарантії населення.

Тому метою статті є окреслення шляхів подолання імпортозаміщення у фармацевтичній галузі як пріоритету стратегії соціальної безпеки України.

Завданнями статті є : проаналізувати стан та динаміку фармацевтичного ринку України; визначити основні проблеми щодо неналежного фармацевтичного забезпечення населення ліками, пов'язані з високим ступенем імпортозалежності ринку фармацевтичної продукції; запропонувати напрями подолання імпортозаміщення у контексті покращення фармацевтичного забезпечення як важливої складової системи соціальної безпеки України.

Однією з основних причин активного завоювання зарубіжними компаніями вітчизняного фармиринку є значна його ємність та опортуністичні прогнози щодо подальшого його збільшення. Український фармиринок є одним із найдинамічніших у світі. За останні роки темпами його росту складають у середньому 17-23% на рік (рис. 1).

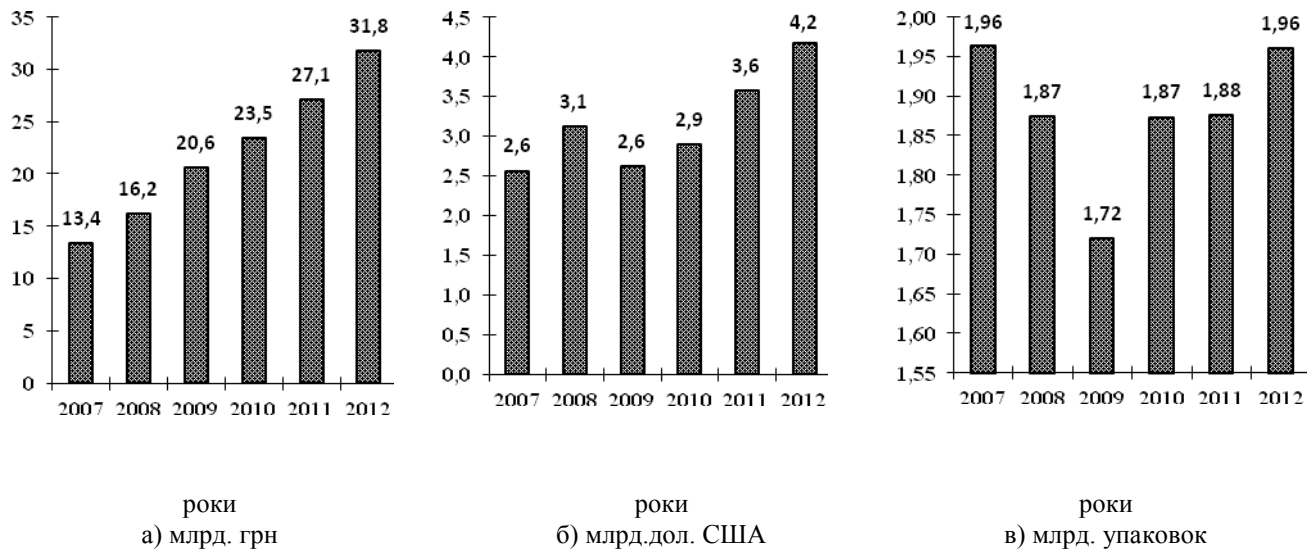


Рис. 1. Динаміка обсягів фармацевтичного ринку України за 2007-2012рр.

Складено за даними: [8; 9].

У 2011 р. зростання у грошовому вираженні обсягів фармиринку України склало 16%, а й 2012 р. - 17 %, натомість у натуральному вираженні ринок за ці роки навіть не досяг показників 2007 р., що свідчить про суттєве підвищення цін на ЛЗ, навіть у доларовому еквіваленті. За даними рис.1 б засвідчимо, що у 2009 р. спостерігалось зниження обсягів у ринку у доларовому вираженні, що пов'язане з загостренням світової кризи, а також коливанням курсу гривні у цей період, а відповідно, зумовило зниження обсягів імпорту.

Так, у структурі зростання обсягів фармиринку за 2012 р 8 % зростання відбулося за рахунок інфляційних процесів, ще 8 % за рахунок заміщення брендних препаратів генеричними, і лише 1 % розширення ринку – завдяки впровадженню інновацій у галузі. Відмітимо також фактичну відсутність еластичності попиту на фармпрепарати за аналізований період.

За прогнозами аналітиків відбуватиметься і подальше розширення українського фармацевтичного ринку, зокрема на думку М. Табахарнюка, тільки у

2013 р. такий приріст складе щонайменше 15%, а сама галузь розглядається як одна із найприбутковіших сегментів вітчизняної економіки у найближчі роки [10]. Таке зростання вимагає від керівництва України жорсткого контролю за фармацевтичним ринком не лише як стратегічним сегментом щодо забезпечення лікарськими засобами і виробами медичного призначення населення країни, але і як прибутковим бізнесом, неврегульованість якого може нанести шкоду вітчизняним виробникам, дистриб'юторам та споживачу.

Експерти визначають, що резерв подальшого зростання ємності фармринку обумовлений сьогодні порівняно низькими показниками споживання ЛЗ на душу населення. Так, у 2011 р. витрати на ЛЗ посідали 4-5 місце у структурі витрат домогосподарств України. У 2012 р. видатки на ліки становили близько 480 грн. на особу, що принаймні удвічі менше, ніж у Польщі. І це тоді, коли на вітчизняному ринку майже 70 % препаратів відпускаються без рецепта лікаря, а у країнах ЄС – лише близько 30 % [11].

Стабілізація фармацевтичного ринку після кризових кін. 2008-поч. 2009 рр. зумовила посилення активності іноземних фармацевтичних компаній на українському ринку фармацевтичних продуктів, що відобразилося на інтенсифікації імпорту ЛЗ до України за останні роки (табл.1).

Таблиця 1

Обсяги експорту та імпорту у фармацевтичній галузі України у 2005-2011 рр.

Показники	Обсяг фармацевтичної продукції за статтею зовнішньої торгівлі, млн. дол. США							Темпи приросту, у% до попереднього року					
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Роки													
Експорт	82,2	92,5	129,4	151,1	150,0	198,5	195,1	12,5	39,9	16,8	-0,7	32,3	-1,7
Імпорт	1043,9	1384,9	1931,3	2433,3	2130,3	2445,8	2879,4	32,7	39,5	26,0	-12,5	14,8	17,7
Співвідношення імпорту до експорту, %	12,7	15,0	14,9	16,1	14,2	12,3	14,8						

Складено за даними: [5].

Станом на кінець 2011 р. у структурі імпорту продукції хімічної промисловості фармацевтична продукція посідала за обсягами друге місце (23,0%) зі загальним обсягом 2879,0 млн дол. США. Аналізуючи структуру експорту та імпорту фармацевтичної продукції, можемо констатувати, що за період 2005-2011 рр. обсяг імпорту перевищував експорт у середньому на рік у 14,3 рази, що свідчить про значне покриття імпортом експорту, що засвідчує

незбалансованість соціально-економічних інтересів держави та її споживачів.

Як бачимо, активність підприємств фармацевтичної галузі України є значно більшою у налагодженні імпорту. Щорічний приріст обсягів імпорту у грошовому еквіваленті, за винятком 2009 р. (як результат впливу загострення кризових явищ у світовій і вітчизняній економіці) за аналізований період склав у середньому) 26,1 % на рік, тоді як експорту лише 16,5%. Наголосимо, що стабільне зростання обсягів внутрішнього ринку та зростання імпорту спостерігається на фоні постійного скорочення населення країни, що свідчить не стільки про зростання обсягів споживання ліків у розрахунку на 1 особу, скільки про їх подорожчання [12].

Загострення кризи і зниження імпортованих поставок у 2009 р. стимулювали зростання вітчизняного виробництва ЛЗ на 47 % , при інтенсифікації імпортованих поставок у 2010-2012 рр. темпи зростання вітчизняного виробництва ЛЗ дещо знизились і становили відповідно 27% у 2010 та у 16 % - 2011.

Болючою проблемою державної політики розвитку фармацевтичної галузі є те, що імпортовані ЛЗ, охоплюючи значно меншу частку українського ринку у фізичному вираженні (менше 40 %) , у грошовому вираженні завоювали понад 70 % внутрішнього ринку держави (рис. 2)

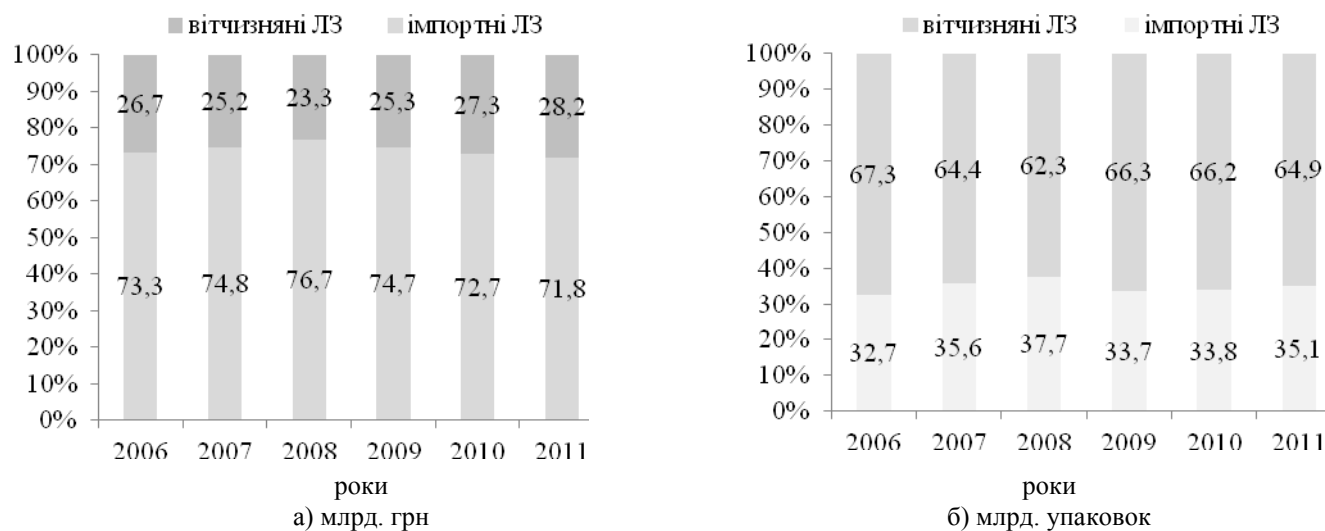


Рис. 2. Структура українського фармацевтичного ринку за джерелами походження ЛЗ. Складено за [8; 9].

За останні 5 років до топ-10 лідерів фармацевтичного ринку за обсягами продаж є 6 іноземних компаній (Berlin-Chemie/Menarini Group (Німеччина), Sanofi (Франція), Teva (Ізраїль), Nycomed (Норвегія), KRKA (Словенія), Sandoz

(Швейцарія)). Загрозливим з точки зору соціальної безпеки як споживачів, так і вітчизняних фармовиробників є те, що саме зарубіжні компанії постачають на ринок новітні препарати, аналогів яких вітчизняні підприємства часто просто не випускають. Так, у структурі імпорту ЛЗ у 2011 р. значну частку склали високотехнологічні препарати – кров, сироватки імунні та фракції крові (11,1 %), препарати на основі антибіотиків (8 %), гормональні препарати (3,2 %) [13].

Недостатня інноваційна активність вітчизняних фармовиробників значною мірою обумовлена обмеженістю інвестиційних ресурсів у розвиток галузі. Хоча сума видатків зведеного держбюджету на охорону здоров'я непинно зростають (рис. 2), за результатами моніторингів останніх років, це суттєво не позначилося на покращенні фармацевтичного забезпечення населення [6], оскільки основна частка коштів скеровується та витратні статті галузі і майже не інвестуються у розвиток.

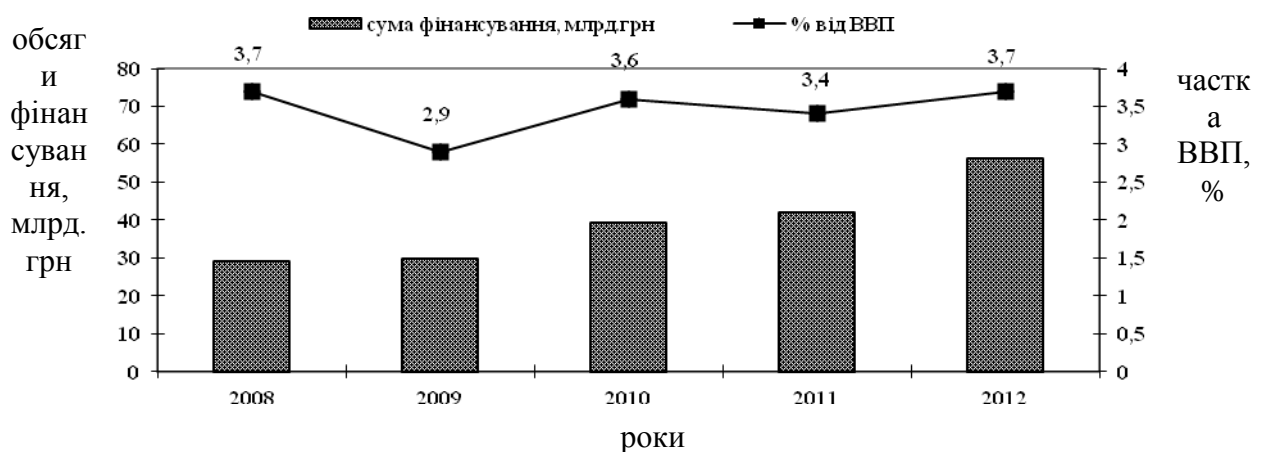


Рис. 2. Видатки на охорону здоров'я в Україні за 2008-2012 рр. Складено за даними: [14].

У розвинених країнах частка видатків на охорону здоров'я є значно вищою і мінімально складає 9-10% ВВП, а з огляду на зростання рівня захворюваності населення Землі прогнозовано зростатиме до 14-15% ВВП.

Українське законодавство також обумовлює значно вищі норми видатків на охорону здоров'я, значна частка яких повинна скеровуватися на фармацевтичне забезпечення галузі. Так у ст. 12 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» обумовлено бюджетні асигнування реалізації державної політики охорони здоров'я у розмірі не менше 10 % ВВП [15]. Причому ці видатки мають скеровуватися не лише на соціальні програми покращення медичного

обслуговування та фармацевтичного забезпечення, але значною мірою, повинні інвестуватися у розвиток галузі. На сьогодні можемо констатувати, що у зв'язку із значними видатками на розробку нових препаратів, їх апробацію, ліцензування та впровадження виробництво, в Україні, рівень впровадження інновацій у фармацевтичній галузі є доволі низьким.

З. Мнушко та ін. систематизували основні ризики, пов'язані з недостатньою ефективністю науково-дослідних та дослідно-конструкторських робіт українського фармацевтичного сектора, визначивши найголовнішими такі: переривання фінансування досліджень; перевищення кошторису витрат; зниження інвестиційної вартості проекту; одержання негативних результатів досліджень; недосягнення запланованих параметрів (ефективності, безпеки, властивостей і т.п.) лікарського засобу; виникнення різного роду проблем при використанні нових технологій; виявлення негативних наслідків застосування лікарських засобів [16].

Недостатність фінансування є основною причиною зниження науково-дослідної активності у фармацевтичній галузі. Так, за даними Державної служби статистики України, у 2010 р. науковим розробками ЛЗ в Україні займалося лише 4 організації, які виконують наукові та науково-технічні роботи (0,04% від загальної кількості організацій), а у 2011 – 6 (0,05% від загальної кількості організацій). Чисельність практичних дослідників у галузі з 2005 до 2011 р скоротилася з 476 осіб до 285 [17]. І це попри те, що фармацевтична галузь визнана у державі як один з потенційних флагманів інновацій. Саме тому на низці комунікаційних заходів, серед яких VIII Щорічна аналітична конференція «Фармринок України. ПереФАРМАтовання–2013» , на якій було окреслено серед позитивних прогнозів реформування галузі ймовірне інвестування в інноваційні проекти з держбюджету 50 млрд грн [18].

Недосконалість українського законодавства, значні трансакційні видатки не стимулюють до інвестування у науково-дослідні роботи вітчизняного фармацевтичного сектора іноземних та приватних інвесторів. Ризики науково-дослідних розробок у фармації посилюються ще й тим, що 80 % розробок, у які інвестовані кошти, є неуспішними, а вихід фармпрепарату на ринок передують

роки, а деколи десятки років розробок та досліджень. Як свідчать дані Євростату, у фармацевтичній галузі є найвищим показник створення валової доданої вартості на одну зайняту особу. Саме тому значна частка інвестиційних ресурсів, незважаючи на підвищену ризиковість, скеровується саме у цей сегмент, а тому у структурі інвестицій у інновації у світі на фармацевтичний сектор станом на 2011 р. припадало 19 % [13].

Низький рівень інноваційних розробок реалізує загрозу для споживачів належного фармацевтичного забезпечення у випадку припинення постачання імпортованих ліків. Особливо актуальною є ця загроза для хворих на рідкісні хвороби (муковісцидоз, хвороба Гоші, гіпофізарний нанізм, гемофілія та ін.). Також значно посилює ризики соціальної безпеки висока вартість імпортованих ЛЗ та ВМП, ціни на які часто є неадекватними щодо доходів населення України. Так, загроза фізичної недоступності ЛЗ для значної кількості хворих України від імпортованих препаратів проявилася під час запровадження нових умов ліцензування імпортованих ліків, які були введені в дію з 1 березня 2013 р., що зумовило ажіотажний попит на фармацевтичну продукцію зарубіжних виробників, а подекуди і дефіцит ліків окремих груп у аптеках України, особливо у переферійних територіях.

Отже аналіз сучасного стану імпортозалежності фармацевтичного ринку України дає підстави визначити такі основні загрози для соціальної безпеки населення держави: (1) монополістичність або охоплення значної частки фармринку імпортерами по багатьох групах ЛЗ ставить хворих у залежність від можливостей постачання таких ліків в Україну та нормативно-правового регулювання імпорту ЛЗ, а також від форс-мажорних обставин, за яких можливі перебої з їхнім надходженням; (2) висока вартість більшості імпортованих ЛЗ, особливо оригінальних, та порівняно низький рівень їх доступності для вітчизняних хворих; (3) недостатній рівень науково-технічних та продуктових інновацій знижує конкурентоспроможність вітчизняних виробників, що посилює у загрозу утримання іноземними виробниками значної частки вітчизняного фармринку у майбутньому, а, відповідно, зберігає ризики соціальної безпеки,

пов'язані з високим ступенем імпортозалежності; (4) висока промоційна активність зарубіжних компаній на вітчизняному фармринку, що стимулює споживачів більше довіряти та надавати перевагу зарубіжним аналогам, часто незважаючи на вищу ціну та ймовірність фальсифікації дорогих препаратів.

Для протидії окресленим загрозам необхідно вдосконалити існуючу політику оптимізації фармацевтичного забезпечення населення, зокрема окресливши першочерговими такі заходи:

1) визначити пріоритетні сегменти фармацевтичного ринку з огляду на структуру захворюваності в Україні та сприяти впровадженню у вітчизняне фармацевтичне виробництво нових або генеричних препаратів, особливо у сегментах, де сьогодні імпортери мають монопольні або лідируючі позиції;

2) проводити постійний моніторинг фармринку щодо цінової ситуації, сприяти подальшому впровадженню підходів референтного ціноутворення на імпортні ЛЗ, сприяти охопленню вітчизняними виробниками на ринку ніші високоцінових ЛЗ, продовжити запровадження програм цільової соціальної допомоги з відшкодування видатків на ЛЗ, надаючи пріоритет вітчизняним препаратам;

3) сприяти інтенсифікації та інвестиційній привабливості інноваційних розробок у фармацевтичній галузі, запровадивши відповідні квоти у структурі фінансування науково-дослідних робіт як на рівні держави, так і регіонів, де фармацевтична промисловість є одним із найрозвиненіших галузей економіки. Сприяти впровадженню у вітчизняне виробництво препаратів-генериків, а також ЛЗ другого, третього та четвертого покоління з відомих діючих речовин.

4) продовжити впровадження заходів щодо послаблення промоційної діяльності зарубіжних компаній на фармацевтичному ринку, особливо шляхом заборони і жорсткого контролю використання персональної реклами через лікарів, фармацевтів, а також внести відповідні зміни законодачої бази, передбачивши, що у рецептах лікарі вказуватимуть не товарну марку ЛЗ, а міжнародна непатентована назва препарату.

Література

1. Стратегія національної безпеки «Україна у світі, що змінюється»/ Введена в дію Указом Президента України «Про рішення РНБО України від 08.06.2012 р. «Про нову редакцію Стратегії національної безпеки України» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/389/2012>.
2. Наказ МОЗ України «Про затвердження Концепції розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України на 2011-2020 рр.» від 13.09.2010 р. № 769. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20100913_769.html.
3. Постанова КМУ «Про затвердження Державної цільової науково-технічної програми розроблення новітніх технологій створення вітчизняних лікарських засобів для забезпечення охорони здоров'я людини та задоволення потреб ветеринарної медицини на 2011-2015 рр.» від 22.06.2011 р. № 725 // Урядовий кур'єр. - № 138 . - 30 липня 2011 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20110411_0.html.
4. Приказом МЗ Украины от 25.01.2012 г. № 51 создан Координационный совет по регуляторным вопросам фармацевтического сектора отрасли здравоохранения при МЗ Украины [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/130837>.
5. Держлікслужба України 1 березня 2013 року розпочала видачу ліцензій на провадження господарської діяльності з імпорту лікарських засобів / Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://moz.gov.ua/ua/portal/pre_20130301_2.html.
6. Петренко О. Безкоштовно-платна медицина. Якою вона є насправді? / О. Петренко / недержавної універсальної клініки “Оберіг” (Київ) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.oberigclinic.com.
7. Результати опитування за 07'2012 / Школа професійної журналістики «Нова Україна» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: mediaschool.org.ua.
8. PharmXplorer: group of analytical dashboard applications for pharmaceutical market players [Електронний ресурс]. – Режим доступу: pharmxplorer.com.ua.

9. Helicopter View: аптечний ринок України по итогам 2012 г. / Анна Шибаета, Юлія Гицман // Аптека. – 2013. – № 875 (4). – 28 січня. – С.18-19.
10. Думка експерта: У 2013 році найбільш привабливою галуззю для М&А буде фармацевтика // Економічна правда. – 2013, 23 січня [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.epravda.com.ua/news/2013/01/23/357886/>
11. Жителі України витрачаються на медичні препарати в два-три рази менше, ніж сусіди-поляки / Матеріали Пресс-центру ІА"ЛігаБізнесІнформ" [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://news.liga.net/ua/news/health/799470-ukra_nts_shchoroku_vitrachayut_na_1_ki_po_480_griven_chinovnik.htm.
12. Аналіз фармацевтичного ринку України: аналітичний огляд / Вебсайт рейтингового агентства Кредит- Рейтинг [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.credit-rating.ua/img/st_img/AS/2012/23.05.2012/obzor_farm_ukr_23.05.12.pdf
13. Механізми забезпечення розвитку високотехнологічних та наукоємних виробництв у фарм. галузі України. Аналітична записка / О.Собкевич, А. Шевченко [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.niss.gov.ua/articles/846/>
14. Офіційний сайт державного комітету статистики України [Електронний ресурс].– Режим доступу: <http://ukrstat.gov.ua>.
15. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 1993. – № 4. – С.19.
16. Мнушко З.М. Систематизація ризиків у фармацевтичній галузі / Мнушко З.М., Євтушенко О.М., Страшний В.В. [Електронний ресурс].– Режим доступу: dspace.ukrfa.kharkov.ua
17. Наукова та інноваційна діяльність в Україні: Статистичний збірник / Державна служба статистики України. – К.: ДП „Інформаційно-видавничий центр Держстату України”, 2012. – 305 с.
18. VIII Ежегодная аналитическая конференция «Фармрынок Украины. Пере-ФАРМАтирование–2013» // Аптека. – 2013. – № 879 (8). – 25 лютого. – С. 9-11.
19. В Україні найчастіше фальсифікують ті ліки, які найбільше рекламуються // Офіційний сайт Західної інформаційної корпорації [Електронний ресурс].– Режим доступу: <http://zik.ua/ua/news/2012/11/13/378666>.

SUMMARY/ The basic trends in the pharmaceutical market of Ukraine and a high degree of import dependence, which increases the threats of population social security are shown. The priorities of import substitution of Ukrainian pharmaceutical market in the context of increasing social security are grounded.

РЕЗЮМЕ. Определены основные тенденции фармацевтического рынка Украины и доказана высокая степень его импортозависимости, что усиливает угрозы социальной безопасности населения. Обоснованы приоритетные направления импортозамещения украинского фармацевтического рынка в контексте усиления социальной безопасности государства.