

АННОТАЦИЯ

**к диссертационной работе Букатова Ерика Бериковича на тему:
«Государственное управление сферой обращения лекарственных средств
в Республике Казахстан» на соискание степени доктора философии
(PhD) по специальности «6D051000 – Государственное и местное
управление»**

Актуальность темы исследования. В Послании Главы государства Касым-Жомарта Токаева «Справедливое государство. Единая нация. Благополучное общество» от 1 сентября 2022 года в третьем направлении реформ «Стратегические инвестиции в будущее страны» говорится о том, что главной ценностью страны является человек. Обеспечивая население качественными услугами здравоохранения и тем самым улучшая здоровье граждан, можно достичь развитого гармоничного общества. Поэтому Глава государства уделяет пристальное внимание развитию эффективной системы здравоохранения, вопросам финансирования системы здравоохранения, а также построению современной системы государственного управления в здравоохранении. Стоит отметить, что на национальную систему здравоохранения Казахстана также возлагаются большие ожидания по достижению целей устойчивого развития ООН. Сфера обращения лекарственных средств является неотъемлемой частью системы здравоохранения и во многом определяет ее эффективность. Пандемия «COVID-19» подтвердила стратегическую значимость лекарств в системе здравоохранения и влияние лекарств на национальную безопасность страны. Более организованные национальные системы здравоохранения, с хорошо функционирующей сферой обращения лекарственных средств и эффективным государственным управлением быстрее разработали и получили необходимые лекарства и вакцины от коронавирусной инфекции.

Лекарственные средства являются важным элементом осуществления права на здоровье каждого казахстанца, и во многом от государственного управления зависит эффективность взаимодействий между участниками фармацевтического рынка по обеспечению населения качественными и безопасными лекарствами. Государство играет центральную роль на фармацевтическом рынке, определяя правовые и организационные механизмы взаимодействия. В случае возникновения «фиаско фармацевтического рынка», государство создает и приобретает товары и услуги для обеспечения социального равенства между всеми гражданами.

Сфера обращения лекарственных средств состоит из множества этапов, каждый из которых в разной степени регулируется государством. Начиная с этапа разработки и заканчивая этапом утилизации, государственное управление нацелено на обеспечение населения безопасными и качественными лекарствами. Во многом от лекарств зависит эффективность лечения, здоровье, продолжительность и уровень жизни человека. Расходы на лекарства растут каждый год во всех странах мира, в странах со средними

и низкими доходами доля лекарственных средств может достигать до 70% от общих расходов на здравоохранение. Именно высокая социальная значимость лекарств, ставит перед государством задачу эффективного управления сферой обращения лекарственных средств.

Глава государства в своем послании «Единство народа и системные реформы – прочная основа процветания страны» обратил внимание на лекарственную безопасность страны, на развитие фармацевтического рынка и на привлечение инвестиций в фармацевтическое производство. Пандемия «COVID-19» показала зависимость страны от импортных лекарственных средств и вакцин, а также выявила проблемы государственного управления в сфере обращения лекарственных средств. В Казахстане к 2025 году поставлена задача по увеличению доли отечественных лекарств до 50% на фармацевтическом рынке, тем самым снизив зависимость от импорта. При эффективном государственном управлении фармацевтическая отрасль может достичь данных показателей и стать драйвером казахстанской экономики, что в свою очередь позволит обеспечить население безопасными и недорогими лекарственными средствами.

Степень научной разработанности. Теоретические и правовые вопросы государственного управления сферой обращения лекарственных средств представлены в работах отечественных и зарубежных ученых: Шертаевой К.Д., Утегеновой Г.И., Мохова А.А., Аксеновой-Сорохтей Ю.Н., Барановской Е.А., Заниной И.А., Лавровой Н.Н., Путило Н.В., Волковой Н.С., Цомартовой Ф.В., Мироновой Т.К., Олефира Ю.В., Скьяветти Б., Винендаэле Э., Де Шпигелеера Б., Виртца В.Дж., Хогерцейла Х. В., Грея А. Л., Бигдели М., Де Джончира К. П., Юэна М. А., Гьянса-Луттеродта М., Окороха Дж., Леонардо Алвеса Т., Блума Г., Минцы В., Блума Д., Хенсона С., Питерса Д.Х. и др.

Вопросы государственного управления контролем качества, эффективности и безопасности сферы обращения лекарственных средств рассматривались в работах: Сметовой Г.Г., Шопабаевой А.Р., Жакипбекова К.С., Темергалиева К.Т., Сыдыкова С.Б., Муканова А.Б., Набилова Д., Шмида Г., Юсупова Р., Алотайби Н., Овертона С., Хаджоу М., Креча Л., Келесидиса Т., Рафаилидиса П., Вейгманна К., Найяра Г.Л., Бремана Дж.Г., Тадега Х., Берхане Й., Бакли Г.Б., Гостина Л.О., Боченека Т., Абилова В., Давида И., Пизани Э., Виана Т., Рауфу А., Анджели Д.Г., Треззы К., Сингха С., Мохана Б., Шиера Дж.Г., Рубина К. С., Золера М.Л., Кавиланца П., Хулуза Ф., Кигера С., Хаснида А., Саеза С. и др.

Среди отечественных специалистов в вопросах социально-экономического анализа проблем государственного управления сферой обращения лекарственных средств можно выделить: Рамазанова А.Е., Дюсембинову Г.А., Канушина М.А. Вопросы развития фармрынка РК рассматривали: Датхаев У.М., Ержанова Р.Б., Блатова Р.М., Жакипбеков К.С., Касымбаева А.Ж., Пискунова Л.П., Санникова Ю.А., Сулеева Б.Б., Киштибаева А. и др. Вопросы нерационального использования

лекарственных средств отражены в трудах: Жусуповой Г.К., Жалдыбаевой С.С., Сатмбековой Д.К., Шакаровой А.М.

Вопросы качества лекарственных средств рассмотрены в работах: Мусинова С.Р., Тулегеновой А.У., Мухановой С.К. Вопросы патентного права и государственных закупок рассматривались в работах: Алсеитова К., Кайбагаровой М., Шамахановой А. Актуальные проблемы частных расходов на здравоохранение рассматривались в трудах: Загидуллиной Г.Н., Омирбаевой Б.С., Шрирама С., Хана М. Вопросы регулирования цен на лекарственные средства рассмотрены в работах: Оразбаева С.К., Сулиотиса К., Папагеоргиу М., Полити А., Фоглера С., Циммерманна Н. Проблемы рынка лекарственного и медицинского страхования рассмотрены в трудах: Спанкуловой Л.С., Чулановой З.К., Керимбаева А.Р., Нурулы Е., Исаева Ж.С.

Вопросы интеграции фармрынков стран ЕС, ОЭСР и ЕАЭС рассмотрены в трудах: Спанова М.У., Орынбет П.Ж., Омельяновского В.В, Максимовой Л.В, Татарина А.П., а также в НПА, программах и аналитических отчетах стран ЕС, ОЭСР и ЕАЭС.

Стоит отметить, что научная разработанность рассматриваемых вопросов в диссертации, посвящённых внешнему референтному ценообразованию в Казахстане, недостаточно хорошо отражена в отечественных исследованиях. Проблемы внешнего референтного ценообразования были рассмотрены в зарубежных трудах следующих ученых: Туми М., Ремузат С., Ватэр А.Л., Урбинати Д., Кавалец П., Тесар Т., Восталова Л., Робинсон Дж.С., Пантели Д., Эспин Дж., Ровира Дж., Тиргил А. и др.

Цель диссертационного исследования - исследовать и развить теоретико-методологические основы государственного управления сферой обращения лекарственных средств и в процессе комплексного анализа разработать предложения по совершенствованию системы управления в органах и в сфере обращения лекарственных средств.

Для достижения цели были поставлены и определены следующие **задачи**:

- исследовать сферу обращения лекарственных средств как объект государственного управления;
- раскрыть сущность государственного управления контролем качества, эффективности и безопасности сферы обращения лекарственных средств;
- обобщить зарубежный опыт государственного управления сферой обращения лекарственных средств и изучить возможности применения зарубежного опыта государственного управления в сфере обращения лекарственных средств в Казахстане;
- проанализировать рынок лекарственных средств в Казахстане и определить субъекты и объекты сферы обращения лекарственных средств;
- охарактеризовать регулирование отношений в сфере обращения лекарственных средств;
- раскрыть особенности государственного управления процессом ценообразования на лекарственные средства в Казахстане;

- определить оптимальные критерии, формирования референтной корзины стран для Казахстана;
- исследовать проблему высоких расходов домохозяйств на лекарственные средства;
- предложить рекомендации по совершенствованию системы управления в органах управления сферы обращения лекарственных средств;
- предложить рекомендации по улучшению взаимодействия между государством и участниками фармацевтического рынка в сфере обращения лекарственных средств.

Объектом исследования является государственное управление сферой обращения лекарственных средств, как важной частью системы здравоохранения РК.

Предметом диссертационной работы являются социально-экономические отношения в сфере обращения лекарственных средств, возникающие в процессе государственного управления.

Теоретико-методологическая основа диссертации. Теоретической базой исследования послужили научные труды ведущих зарубежных и отечественных ученых в области государственного управления сферой обращения лекарственных средств. В ходе исследования применялись признанные научные методы исследования, общенаучные методы (системный и комплексный подход, политико-культурный подход, структурно-функциональный анализ, сравнительный анализ, институциональный метод, исторический метод) и эмпирические методы исследования (социологический, экономико-математический, статистический).

Эмпирической базой исследования являются законодательные и НПА, аналитические материалы, официальные издания, статистические сборники и обзоры ВОЗ, ЕС, ОЭСР, ЕАЭС, Министерства Здравоохранения РК, Национального центра экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий, Национального научного центра развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам РК. Кроме этого, в диссертационной работе отражены содержания посланий Президента РК, государственных стратегий, программ и национальных проектов. В ходе исследования была проанализирована информация с официальных сайтов государственных и квазигосударственных органов, международных организаций, фармацевтических компаний и общественных объединений. В работе были использованы данные онлайн социологического опроса потребителей лекарственных средств в Карагандинской агломерации.

Научная новизна диссертационного исследования. В диссертационном исследовании были предложены меры по реформированию органов управления и методы совершенствования государственного управления в сфере обращения лекарственных средств:

1. составлена схема взаимодействия государственных и квазигосударственных органов, регулирующих сферу обращения лекарственных средств;

2. рекомендованы меры по улучшению системы ценообразования на лекарственные средства, на основе обобщения научных данных, уточнены определения «внешнее референтное ценообразование» и «референтное ценообразование»;

3. выработаны предложения по утилизации ненужных (некачественных, просроченных) лекарственных средств;

4. рекомендованы меры по совершенствованию государственного управления в сфере обращения лекарственных средств;

5. обозначены направления по снижению расходов домохозяйств на лекарственные средства.

Основные положения диссертационного исследования, выносимые на защиту:

1. предлагаемые структурные изменения в государственных органах управления и квазигосударственных органах сферы обращения лекарственных средств, основанные на концепции развития государственного управления «Человекоцентричной» модели – «Люди прежде всего»;

2. авторское обоснование системы внешнего референтного ценообразования и принципов составления корзины референтных стран для Казахстана;

3. предложение по формированию государственной политики по утилизации ненужных лекарственных средств в Казахстане;

4. рекомендации по улучшению государственного управления сферы обращения лекарственных средств, с учетом пандемии «COVID-19»;

5. обоснована необходимость внедрения лекарственного страхования, совершенствования системы обязательного медицинского страхования и увеличения финансирования системы здравоохранения, в том числе и лекарственного обеспечения населения.

Практическая значимость исследования. Результаты исследования могут быть включены в дисциплины: «Государственное управление социальной сферы» и «Государственное управление системой здравоохранения» образовательной программы «Государственное и местное управление». Сделанные предложения приняты к сведению в Комитете медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения РК. Рассмотренный в исследовании принцип составления внешней референтной корзины стран, может быть применен при определении ценообразования на оригинальные лекарственные средства. Рекомендации по разработке государственной политики по утилизации ненужных лекарств, позволят снизить уровень загрязнения экологии, и снизит уровень отравлений от просроченных лекарств.

Апробация и внедрение результатов исследования. Результаты диссертационного исследования были опубликованы в 8 научных работах. Из

них: 1 статья в международном научном журнале, 3 статьи в научных изданиях дальнего зарубежья и представленных на международных научных конференциях, 3 статьи в изданиях рекомендованных КОКСНВО МНВО РК, 1 статья – в журнале из списка базы данных Scopus.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из нормативных ссылок, обозначений и сокращений, введения, 3 глав, заключения, списка использованных источников и приложений. Основной текст диссертации изложен на 144 страницах, исследовательская работа содержит 30 таблиц, 44 рисунка и 22 приложения. Список использованной литературы содержит 202 источника.

В первой главе диссертации «Теоретические основы государственного управления сферой обращения лекарственных средств» рассмотрена сфера обращения лекарственных средств, как объект государственного управления. Проанализирован опыт государственного управления сферы обращения лекарственных средств в Австралии и Канаде. Выявлены международные и национальные стандарты качества лекарственных средств, как важного элемента государственного управления сферой обращения лекарственных средств.

Лекарственные средства являются благом, лекарства используются людьми в повседневной жизнедеятельности, они, как часть системы здравоохранения, являются критерием ценностных ориентиров, существующих в обществе, доступ к лекарствам должен быть равным и справедливым для всех членов общества. Сфера обращения лекарственных средств является важным элементом в структуре здравоохранения, от которой зависит здоровье населения и национальная безопасность страны, поэтому государство осуществляет более пристальное регулирование и надзор в данной сфере. Государство через инструменты управления регулирует «провалы рынка» в сфере обращения лекарственных средств.

Государственное управление сферой обращения лекарственных средств является важной частью государственной политики в здравоохранении. Сфера обращения лекарственных средств должна включать в себя все стадии жизненного пути лекарства. Используя парадигмы государственного управления «Good Governance» и «New Public Management», государственное управление должно быть нацелено на все этапы сферы обращения лекарственных средств. Государство должно контролировать, чтобы население использовало подлинные, безопасные, эффективные и качественные лекарства, произведенные лицензированными производителями. Процесс управления должен быть понятным для участников фармацевтического рынка, при этом в процессе управления необходимо руководствоваться принципами защиты и поощрения прав человека, общественного здоровья, устойчивого развития и безопасности.

Опыт Австралии и Канады способствует лучшему пониманию минусов и плюсов государственного управления сферой обращения лекарственных средств для системы здравоохранения Казахстана. Вместе с тем, опыт Австралии и Канады показывает развитие парадигм «New Public

Management» и «Good Governance» в государственном управлении в сфере обращения лекарственных средств в данных странах. Учитывая высокую социальную значимость лекарств, государственное вмешательство в сферу обращения в указанных странах значительно, при этом, если рынок самостоятельно может регулировать какую либо функцию, то вмешательство государства ограничено. Например, в Канаде в сфере рекламы лекарств государство доверяет рекламным агентствам и компаниям, оставаясь в роли наблюдателя. Стоит также отметить, что в Австралии и Канаде эффективно налажена связь между государством и населением в сфере обращения лекарственных средств, через различные институты. Опыт указанных стран в государственном управлении было бы интересно применить в условиях Казахстана.

Были проанализированы основные государственные органы управления сферы обращения лекарственных средств, которые непосредственно отвечают за качество и безопасность лекарств. Так рассмотрена деятельность Национального центра экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий. Проанализированы причины появления некачественных и контрафактных лекарств. Как показывает мировой опыт, хорошо развитая система управления сферой обращения лекарственных средств позволяет обеспечивать население качественными и безопасными лекарствами. Казахстанские регулирующие органы должны эффективно решать основные проблемы, которые способствуют производству и распространению некачественных и фальсифицированных лекарств, решать проблемы доступности лекарств, неэффективного государственного управления и слабого технического потенциала. В процессе регулирования должны быть задействованы представители гражданского общества, пациенты, фармацевтические компании и т.д.

Во второй главе «Оценка государственного управления сферой обращения лекарственных средств в Республике Казахстан» проанализирован рынок лекарственных средств в Республике Казахстан и влияние государственного управления на фармацевтический рынок. Выявлены особенности государственного управления в сфере обращения лекарственных средств в Казахстане. Проанализированы расходы домохозяйств на здравоохранение и лекарственные средства.

В Казахстане за годы независимости сформировались основные участники фармацевтического рынка. При большом количестве участников, в каждом сегменте рынка есть 5-6 компаний, которые занимают лидирующие положения и определяют развитие рынка. В разные годы, лидирующие компании, такие как Стофарм, Медсервис плюс были признаны участниками недобросовестной конкуренции в сфере дистрибуции лекарственных средств. В 2017 году «СК-Фармация» была оштрафована на 1,3 млрд. тенге за создание монопольных условий компании «Стофарм» в 2010-2015 годах.

Всемирная пандемия COVID-19 показала наличие на казахстанском фармацевтическом рынке среди участников картельных сговоров и монополий. Всего 6 из 34 производителей, вместе производят 77% всех

лекарственных средств в Казахстане. К ведущим казахстанским производителям можно отнести: АО «Химфарм», «Нобел Алматинская Фармацевтическая Фабрика», ТОО «Карагандинский фармацевтический комплекс», ТОО «Абди Ибрахим», ТОО «Kelun-Kazpharm», ТОО «DOSFARM». В период пандемии казахстанские компании произвели лекарств на 138,3 млрд. тенге, реальный рост производства лекарств составил 47%. В то же время выросла доля импорта, если в январе 2020 года Казахстан импортировал лекарства на сумму 72,1 млн. USD, то в январе 2021 года этот показатель вырос до 423 млн. USD. В 2019 году объем импорта составил 1,146 млрд. USD, в период пандемии импорт вырос до 1,229 млрд. USD. Во многом, зависимость от импорта способствует появлению дефицита лекарств и подверженности цен внешнему влиянию.

Государству необходимо создавать равные условия для всех участников фармацевтического рынка. Лоббирование интересов, каких либо компаний должно быть недопустимым явлением. Честная конкуренция, вынуждает повышать качество работы фармацевтических компаний и снижать цены на свои услуги и продукцию. В разгар пандемии COVID-19, множество компаний проявляли инициативу и старались оперативно решать форс-мажорные ситуации, возникшие из-за дефицита лекарств. Дополнительные логистические услуги оказывала дистрибьюторская компания «INKAR», ведущие казахстанские производители лекарств дополнительно увеличили производство фармацевтической продукции. Пандемия COVID-19 показала, как важно на фармацевтическом рынке иметь множество сильных фармацевтических компаний.

Государственное управление в сфере обращения лекарственных средств представляет собой сложный процесс и состоит из множества элементов. Государство является главным игроком на всех этапах сферы обращения лекарственных средств, от государственной политики зависит эффективное взаимодействие с другими участниками сферы обращения лекарственных средств: населением, производителями лекарств, дистрибьюторами, аптеками, медучреждениями и т.д. Эффективное государственное управление на всех этапах сферы обращения лекарственных средств позволяет государству обеспечивать население качественными и безопасными лекарствами.

Республика Казахстан поставила перед собой задачу к 2025 году сократить расходы казахстанцев с 42% до 30% на здравоохранение, в том числе и на расходы на лекарственные средства. Согласно рекомендациям ВОЗ доля расходов населения на здравоохранение не должна превышать 20% от общих расходов. Системы здравоохранения стран, где расходы населения на здравоохранение не превышают 20%, считаются устойчивыми. Последствия всемирной пандемии COVID-19 и инфляция болезненно сказались на расходах казахстанцев. В период пандемии расходы казахстанцев на лекарства, медицинские изделия и технику увеличились на 63%. За 2020 год в среднем каждое домашнее хозяйство потратило на лекарства, медицинские изделия и технику 47,1 тыс. тенге.

Чтобы сократить большие расходы населения на лекарственные средства, необходимо использовать альтернативные методы ценообразования. По примеру стран ОЭСР, можно использовать смешанные методы ценообразования, так как у каждого метода есть свои недостатки и преимущества. В рамках единого фармацевтического рынка, странам ЕАЭС будет выгодно совместно закупать лекарственные средства, например орфанные препараты. Совместные закупки будут способствовать снижению цен на лекарственные средства. Кроме этого, чтобы снизить расходы населения на здравоохранение до 20%, государству необходимо увеличить финансирование системы здравоохранения до уровня стран ОЭСР. Несомненно, внедрение механизмов лекарственного и медицинского страхования, механизма сооплатежей будет снижать уровень расходов населения, но без увеличения государственного финансирования добиться необходимых показателей ВОЗ будет проблематично.

В третьей главе «Совершенствование государственного управления сферой обращения лекарственных средств в Республике Казахстан» автором предложены механизмы совершенствования системы управления в государственных органах управления и квазигосударственных органах сферы обращения лекарственных средств. Предложены пути совершенствования государственного управления сферой обращения лекарственных средств.

Казахстану необходимо уменьшать импортную зависимость от иностранных лекарств. Во время пандемии COVID-19, Казахстан не смог обеспечить лекарственную безопасность, производя только 17% лекарств (в денежном выражении). В указанный период более 20 стран и ряд международных организаций отправили в Казахстан гуманитарную помощь в виде лекарств. Поэтому государству необходимо создавать благоприятные условия, как для казахстанских, так и для иностранных производителей лекарств. Необходимо также привлекать компании из «Big Pharma», для локализации производства в Казахстане. Стоит рассмотреть вариант, предоставления казахстанским компаниям налоговых каникул и льготного кредитования. Необходимо поощрять казахстанские компании, использующие «казахстанское сырье», «контрактное производство» и упростить излишние бюрократические процедуры. Например, признавать клинические исследования, проведенные не только в странах ИСН, но и в странах с четвертым уровнем регулирования. Также необходимо упростить процедуру экспертизы и регистрации для социально важных лекарств, произведенных по стандартам GMP в приоритетных странах. Кроме того, лекарства, произведенные по стандартам GMP не должны проходить процедуру оценки качества.

В период всемирной пандемии COVID-19 цены на лекарственные средства продолжили свой рост. Научные исследования и зарубежный опыт показывают, что включение в референтную корзину стран с высоким уровнем доходов будет способствовать увеличению цен. Если страна включает в свою референтную корзину страны с более низкими доходами, то цены будут снижаться. Поэтому целесообразно пересмотреть страны в

референтной корзине, например, добавить Армению и Кыргызстан, с данными странами у Казахстана функционирует единый фармацевтический рынок. Мировой опыт показывает, что развитые страны мира, используют внешнее референтное ценообразование как один из методов определения цен или как дополнение во время переговоров по определению цен на лекарства.

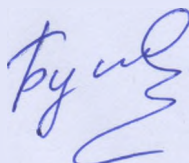
Государству необходимо взвешенно проводить политику ценообразования на лекарственные средства, зарубежный опыт показывает, что в случае проведения жесткой ценовой политики, есть риск дефицита и исчезновения лекарств. Так уже в январе 2021 года жители Алматы начали жаловаться на отсутствие лекарств повышенного спроса в розничных аптеках города. Например, дефицитными стали лекарства «Кардиомагнил», «Кипферон» и т.д. Для бесперебойного обеспечения населения необходимыми лекарствами, государству необходимо обдуманно принимать административные меры по сдерживанию цен на лекарственные средства.

Создается необходимость пересмотра структуры органов управления сферы обращения лекарственных средств. Плохая реализация реформ в сфере здравоохранения и обращения лекарственных средств, создает необходимость анализа реформ на начальной стадии и более подробного анализа зарубежного опыта. Для решения этой задачи мы предлагаем создать на базе «департамента стратегии и развития» и «департамента лекарственной политики» Министерства здравоохранения управления по реформам в сфере здравоохранения и в сфере обращения лекарственных средств. Необходимо закрепить за «Национальным научным центром развития здравоохранения» функции информационной и просветительной работы в сфере здравоохранения и обращения лекарственных средств. Центр должен более активно выступать в роли диалоговой площадки между населением, государством, субъектами и объектами фармацевтического рынка.

Также мы предлагаем передать функции по хранению и логистике «СК-Фармация» в конкурентную среду, функции закупа лекарственных средств и лекарственного обеспечения в Фонд обязательного медицинского страхования, функции, связанные с информационными системами в «Республиканский центр электронного здравоохранения». Необходимо расширить количество участников наблюдательных советов, органов управления сферы обращения, за счет приглашения независимых экспертов и общественных деятелей из частных, профессиональных и общественных организаций, которые непосредственно связаны со сферой обращения лекарственных средств. Функции по экспертизе рекламы, переводу упаковок и уничтожению лекарств необходимо передать в конкурентную среду. На каждом этапе сферы обращения лекарственных средств мы предлагаем различные управленческие решения. Например, признание клинических исследований, проведенных по стандартам GCP в приоритетных странах. Рассмотренные предложения по совершенствованию государственного управления сферой обращения лекарственных средств должны улучшить систему управления и обеспечить население качественными, безопасными и эффективными лекарствами.

Исходя из вышесказанного, хорошо выстроенная система государственного управления может решать возникающие актуальные проблемы, сложившиеся в результате форс-мажорных ситуаций или пандемий. Своевременное решение возникающих проблем будет положительно влиять на население, так как лекарственные средства играют важную роль в жизни человека, общества и государства.

Диссертант

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Букатов' with a stylized flourish at the end.

Букатов Е.Б