

*“АПТЕКА-2010. Ринкова сила
аптек”*

Засади формування державою господарсько-правової політики в аптечній діяльності

Пашков В.М.

*Заступник директора Полтавського обласного
комунального підприємства “Полтавафарм”*

Законодавче забезпечення господарської діяльності аптечних закладів:

Основи законодавства України про охорону здоров'я

Стаття 1, 14

- Законодавство України про охорону здоров'я базується на Конституції України і складається з цих Основ та інших прийнятих відповідно до них актів законодавства, що регулюють суспільні відносини у галузі охорони здоров'я.
- Реалізація державної політики охорони здоров'я покладається на органи державної виконавчої влади.
- КМУ організує розробку та здійснення державних цільових програм, створює економічні, правові та організаційні механізми, що стимулюють ефективну діяльність в галузі охорони здоров'я, забезпечує розвиток мережі закладів охорони здоров'я.

Конституція України

Стаття 1, 3

- Україна є суверена і незалежна, демократична, соціальна, правова держава.
- Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканість і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю.
- Держава відповідає перед людиною за свою діяльність.

Стаття 42

- Кожен має право на підприємницьку діяльність яка, не заборонена законом.
- Держава захищає права споживачів, здійснює контроль за якістю і безпечністю продукції та усіх видів послуг і робіт, сприяє діяльності громадських організацій споживачів.

Стаття 49

- Кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.
- Охорона здоров'я забезпечуються державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм.
- У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена.

Господарський кодекс України

Стаття 22, 23

- Правовий статус окремого суб'єкта господарювання у державному секторі економіки визначається уповноваженими органами управління відповідно до вимог ГК та інших законів.
- Держава застосовує до суб'єктів господарювання у державному секторі економіки усі засоби державного регулювання господарської діяльності.
- Незаконне втручання органів та посадових осіб місцевого самоврядування у господарську діяльність (комунальних) суб'єктів господарювання забороняється.

- *соціальну державу* характеризує ефективність економіки як на мікро-, так і макроекономічному рівнях і орієнтація її на кінцеву мету господарювання як-от задоволення потреб і інтересів усіх верств населення країн.

В цьому контексті виникають питання щодо окремого доручення Держлікінспекції від 08.11.2010 р. №59-06/23-10



Державна інспекція з контролю якості лікарських засобів МОЗ України
Державна інспекція з контролю якості лікарських засобів в Полтавській області
38751, Полтавська обл., Полтавський р-н, с. Розсошенці, вул. Горбанівська, 2. , тел. (факс)
(0532)59-02-73, e-mail : kontrol@ukrpost.ua

№ 2470/01-03 від 09.11.2010

На № _____ від _____

**Керівникам СГД, які займаються
реалізацією (торгівлею), зберіганням
лікарських засобів**

Термінове повідомлення !

На виконання окремого доручення В.о. голови О.О. Кропивного Держлікінспекції Міністра охорони здоров'я України від 08.11.2010 року №59-06/23-10, на електронні адреси Держлікінспекції monitoring_polt@mail.ru та phalsifikaty@ukr.net надати інформацію про:

- наявну кількість діючих соціальних аптечних закладів, у яких за пільговим режимом обслуговуються ветерани війни та інші особи, на яких поширюється дія Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», ветерани праці, ветерани військової служби, правоохоронних органів, жертви нацистських переслідувань;
- інші соціальні програми для вказаних категорій громадян, що реалізуються за участю фармацевтичних підприємств.

Прошу **ОБОВ'ЯЗКОВО** підтвердити отримання.

Термін: до 830 10.11.2010р.

В.о. начальника інспекції

В.Д. Фесенко

В загальному вигляді всі заклади охорони здоров'я умовно можна поділити на медичні та аптечні заклади.

Якщо медичні заклади державної та комунальної форми власності це як правило бюджетні установи, що здійснюють неприбуткову господарську діяльність, то всі аптечні заклади, що здійснюють торгівлю лікарськими засобами, виробами медичного призначення та іншими супутніми товарами, незалежно від форми власності та організаційно-господарського підпорядкування це, перш за все, суб'єкти підприємницької діяльності.

Виходячи з цього основна мета діяльності будь якого аптечного закладу – це отримання прибутку.



Стаття 44 ГК. Принципи підприємницької діяльності

Підприємництво здійснюється на основі:

- вільного вибору підприємцем видів підприємницької діяльності;
- самостійного формування підприємцем програми діяльності, вибору постачальників і споживачів продукції, що виробляється, залучення матеріально-технічних, фінансових та інших видів ресурсів, використання яких не обмежено законом, встановлення цін на продукцію та послуги відповідно до закону;
- вільного найму підприємцем працівників;
- *комерційного розрахунку та власного комерційного ризику*;
- вільного розпорядження прибутком, що залишається у підприємця після сплати податків, зборів та інших платежів, передбачених законом;
- самостійного здійснення підприємцем зовнішньоекономічної діяльності, використання підприємцем належної йому частки валютної виручки на свій розсуд.

Стаття 12 ГК. Засоби державного регулювання господарської діяльності

Основними засобами регулюючого впливу держави на діяльність суб'єктів господарювання є:

- державне замовлення;**
- ліцензування, патентування і квотування;**
- сертифікація та стандартизація;**
- застосування нормативів та лімітів;**
- регулювання цін і тарифів;**
- надання інвестиційних, податкових та інших пільг;**
- надання дотацій, компенсацій, цільових інновацій та субсидій.**



Господарська діяльність аптекних закладів не є ізольованою і займає своє місце в системі господарювання України, тому цікавим є аналіз розвитку ринкового господарювання в цілому та, зокрема, державного сектору економіки.

Розвиток державного та комунального секторів економіки:

- В Україні приватних підприємств у 95 разів більше, ніж державних і у 32 рази більше, ніж комунальних (Синенко О.І., Кучер С.Л. Державний сектор економіки: підходи та пропозиції щодо формування // Наукові дослідження. - №3. - 2010. - с. 9-10).
- В Україні протягом 90-х років ХХ і на початок ХХІ ст. за результатами процесу роздержавлення і приватизації частка недержавних підприємств в обсязі промислового виробництва зростає з 18,2 % у 1992 р. до 84,6 у 2005 р. з одночасним падінням рентабельності за той же період з 30,3 % до 5,5 % (Головінов О.М. Державний сектор сучасної економіки: питання теорії / Автореф. дис... д-ра. економ. наук. - К., 2009. - 28 с.). **За умов реформування у приватну власність перейшло понад 108 тис. підприємств, внаслідок чого на початок 2006 року 88,6 % підприємств України одержали статус недержавних.**
- Отже, даний час розміри державної власності в економіці невеликі: найбільша її питома вага збереглася у державному управлінні і складає близько 45,0%, найменша – у торгівлі (0,6%). Позиції державного сектору у промисловості України так само значно ослабнули. Кількість підприємств цієї форми власності за роки реформ зменшилася на 49,6%, обсяг виробництва скоротився на 63,3%, кількість працівників, зайнятих у державному секторі – на 54,3%. Найбільш стрімке скорочення питомої ваги державної власності відбувалося до 1998 р (Камишанська М.О. Державна власність у трансформаційній економіці України / Автореф. дис... канд. економ. наук. - К., 2004. - 18 с.).
- Негативно впливає на економіку і постійне зменшення частки державних витрат у ВВП: з 26,7 % у 1995 році до 20,6 % у 2005 році.
- **Питома вага державного сектору економіці в Україні станом на 01.01.2010 року складає 10,4%.**

На сьогодні тенденції зменшення державного сектору економіки пояснюється його неефективністю. На думку багатьох посадовців, як органів державної влади так й місцевого самоврядування – держава неефективний менеджер.



Ефективність державного сектора сучасної економіки України:



1. Хоча активи як державних, так і комунальних підприємств лише в 2 рази менші, ніж активи приватних, але чистий дохід приватних підприємств у 8,5 рази більший, ніж чистий дохід державних, і у 85 разів більший, ніж комунальних. Така ж пропорція зберігається за показником чистого прибутку державних підприємств, а комунальні підприємства взагалі збиткові (Синенко О.І., Кучер С.Л. Державний сектор економіки: підходи та пропозиції щодо формування // Наукові дослідження. - №3. - 2010. - с. 9-10).

2. Проведений розрахунок рентабельності державного сектора економіки України показав, що коефіцієнт рентабельності державного сектора економіки України у середньому близький до величини 1,01.

3. У структурі рентабельності виділено об'єкти комунальної форми власності для яких є характерним коефіцієнт рентабельності нижче одиниці (у середньому 0,8).



4. Більшість акціонерних товариств, в яких держава управляє значними пакетами акцій, є збитковими, надходження до бюджету у вигляді дивідендів складають мізерну величину: тільки 5,5% підприємств з державними корпоративними правами перераховують дивіденди до бюджету (Камишанська М.О. Державна власність у трансформаційній економіці України / Автореф. дис... канд. економ. наук. - К., 2004. - 18 с.).

Ця ситуація є природною виходячи з таких міркувань:

- використовуючи приблизно однакову кількість (майже половину наявних в Україні) основних фондів, суб'єкти господарювання приватного сектору одержують майже у вісім разів більше чистого доходу та у сім разів більше прибутку, ніж суб'єкти господарювання державного та комунального секторів, за рахунок того, що були приватизовані підприємства найбільш прибуткових та ринково адаптованих видів діяльності (Синенко О.І., Кучер С.Л. Державний сектор економіки: підходи та пропозиції щодо формування // Наукові дослідження. - №3. – 2010. – с. 9-10);
- діяльність комунальних підприємств, які використовують чверть наявних у державі основних фондів, збиткова, що в умовах політики патерналізма, яка на даному етапі розвитку домінує в Україні (в аптечній діяльності зазначена політика знаходить свою реалізацію у вимогах органів державної влади та місцевого самоврядування надавати пільги окремим категоріям населення без будь яких програмних документів), не дає можливості їм господарювати достатньо ефективно і позбавляє стимулів до розвитку;
- державні підприємства, серед яких залишилися заборонені до приватизації, стосовно яких у суспільстві не знайдений консенсус щодо ринкової комерціалізації, здійснюють свою діяльність, як правило, в умовах відсутності вільного вибору виду економічної діяльності та високих трансакційних витрат на управління.

1. Усупереч сформованим в Україні традиціям і особливостям господарського життя, що припускають використання європейської моделі державного сектору, *процеси трансформації державного сектора економіки України, що проходять, наближають його параметри до північноамериканської моделі.*
(Мєдведєв Д.М. Розвиток державного сектору в Україні / Автореф. дис... канд. економ. наук. – К., 2006. – 20 с.).
2. Дана тенденція обумовлена, у першу чергу, характеристикою бюджетних параметрів (а саме низькою часткою державних витрат у ВВП), що у коротко- і середньостроковій перспективі змінити не представляється можливим.
3. В той же час, виходячи з логіки інституціональної теорії, *державне підприємництво можна визначити як інститут економічної системи, в рамках якого на основі державної власності забезпечується відтворення благ і послуг, орієнтоване не тільки на досягнення комерційних цілей, а й на вирішення ключових загальнонаціональних проблем.*
4. Аналіз сутнісних ознак державних підприємств дозволяє дійти висновку, що *державний сектор може бути визначений як сукупність інститутів, що здійснюють виробництво установлюваних державою суспільно корисних товарів і надання соціально значущих суспільних послуг.*

Інше ставлення до державного сектору економіки в розвинутих країнах.



1. Частка державних витрат у ВВП розвинених країн світу (США, Великобританія, Франція, Німеччина, Італія, інші країни ЄС, Японія, Південна Корея та інші) складає від 30% до 40%.
2. Питома вага держсектору у ВВП Австрії — 28 %, Франції — 20 %, Швеції — 14 %, Італії — 12 % , а у Німеччині нині державі належить близько 25 % національного майна, переважно в капіталомістких галузях (Нестеренко О. П. Історія економічних вчень: Курс лекцій: 3-тє вид., стереотип. — К.: МАУП, 2002. — 128 с.).
3. Аналіз економічних закономірностей функціонування і розвитку державного та корпоративного секторів економіки за останні 130 років в індустріально розвинутих країнах, на які припадає більше 2/3 світового ВВП, таких як Австралія, Австрія, Бельгія, Канада, Франція, Німеччина, Ірландія, Італія, Японія, Нідерланди, Норвегія, Іспанія, Швеція, Швейцарія, Великобританія, США тощо, свідчить про те, що державні витрати в цих країнах зросли в 4 рази, державний прибуток – в 3,9 рази, а кількість зайнятих у державному секторі – у 7,7 рази. Тобто, держави не лише постійно збільшують витрати на розвиток державного сектору економіки, а й створюють нові робочі місця, зменшуючи тим самим безробіття (Бирюков В., Кузнецова Е. Госсобственность и госсектор в рыночной экономике // Мировая экономика и международные отношения. – 2002.– № 3. – С. 14–16).

Отже, Державний сектор в економіці розвинутих європейських країн є відносно незначним (близько 25 %), проте він стосується не лише матеріального виробництва, а й невиробничої сфери (де *зайнято понад 60 % працездатного населення*) (Економічна енциклопедія: У 3-х т. - Т. 1. / Редкол. : С. В. Мочерний (відп. ред.) та ін. - К. : Вид. центр "Академія", 2000. - 846 с.).

Цікавим прикладом є Швеція, де державний сектор найбільш розвинений у сфері послуг. У соціальних послугах, складових половину сфери послуг, частка держави — 92 %, зокрема в охороні здоров'я — 91,9 %, в освіті — 88,7 %, в соціальному страхуванні — 98,2 % . В цілому ж за статистикою на державу доводиться 49 % зайнятих в секторі послуг, а з урахуванням державних компаній — 56 %.([Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.rbc.ua Матеріал з Вікіпедії — вільної енциклопедії) Якщо порівнювати в Україні кількість працюючих у сфері послуг різних форм власності, то спостерігається наступна тенденція: в державних структурах працює – 37,2%. (Грищенко І. Формування конкурентного середовища на ринку послуг в Україні // Підприємництво, господарство і право. – 2007 (137). – № 5. – С. 163–166).

Серед європейських країн в Україні частка державного сектору економіки найменша.

Аналіз ситуації в розвинутих країнах дозволяє зробити висновок, що зазначенні держави не тільки постійно збільшує видатки на розвиток державного сектору, а й створюють нові робочі місця, зменшуючи безробіття.

Економічні причини зростання державного сектору в розвинутих країнах пов'язані з необхідністю усупільнення деяких видів людської діяльності, що виникає внаслідок особливостей функціонування тієї чи іншої формації. У ринковій економіці держава (і державний сектор як елемент державного регулювання), крім завдань, іманентних самому інституту держави, вирішують задачі:

- .компенсування "провалів" ринку;
- .прагнення ринкової економіки до монополізації;
- .проблеми виробництва суспільних товарів;
- .інформаційні проблеми;
- .проблеми екстерналій (вигода, яку отримують інші, ніж виконавець).



Крім того, за допомогою державного регулювання і державного сектора підтримується економічна система в цілому.

Питома вага державного сектору економіки в охороні здоров'я та соціальної допомоги за підсумками 2009 року складає 9,2% (90,5%).

Джерело: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.rbc.ua

1. За інформацією Міністерства економіки України за підсумками діяльності 2005 року питома вага державного сектору економіки в охороні здоров'я та соціальної допомоги складала 14,2%.
2. Згідно з інформацією Держкомстату України кількість суб'єктів ЄДРПОУ, що здійснюють діяльність у сфері охорони здоров'я та соціальної допомоги за організаційно-правовими формами господарювання складає:

- 163 державних підприємства, 395 комунальних підприємств;
- 11 іноземних підприємств;
- 259 дочірніх підприємств;
- 181 акціонерне товариство;
- 152 товариств з обмеженою відповідальністю;
- 2356 державних організацій;
- 6323 комунальних організацій у вигляді закладів та установ.

Крім того, **серед закладів охорони здоров'я можна виокремити:**

- 2800 лікарняних закладів;
- 8000 амбулаторно поліклінічних закладів.

3. Станом на 01.07.2007 року серед загальної кількості аптек – 10601, до державної та комунальної форми власності було віднесено – 2462 аптеки, що складає близько 25 % від їх загальної кількості. А вже станом на 01.09.2009 року при збільшенні кількості ліцензованих аптек до 11711, кількість державних та комунальних аптек становила близько 15 %.

Джерело: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://h.ua/stori> - Перевірено 10.11.2009

4. У фармацевтичній практиці держав ЄС виготовлення ін'єкційних лікарських засобів в аптечних умовах займає 5 – 10% питомої ваги від загального обсягу медикаментів. Це перш за все для парентерального застосування для тяжкохворих, а також рідко повторюванні прописи для ін'єкцій. А в Україні виготовлення лікарських засобів в аптеках в 2007 році займало в середньому 24% питомої ваги від загального обсягу медикаментів (Глуценко О.М. Методические подходы к усовершенствованию системы цен и тарифов на лекарственные средства изготавливаемых аптеками:

Автореф. дис... канд. фармацев. наук. К., 2008. – 27 с.)

Для визначення можливості подальшого розвитку господарської діяльності аптечних закладів необхідно проаналізувати можливі реформи в сфері охорони здоров'я. В цьому значенні знаковим є наступний документ:

Комітет з економічних реформ
при Президентові України

**Програма економічних реформ на 2010-2014
роки**

Версія для обговорення
2 червня 2010 р.

Реформи **першої черги** (до кінця 2010 р.): закріплення позитивних тенденцій макроекономічної стабілізації

1. Сталий економічний розвиток

- Зміцнення бюджетної та фінансової стабільності (прийняття законів про державний борг; посилення незалежності, підзвітності та прозорості НБУ; відновлення нормального процесу кредитування економіки)
- Прийняття Податкового кодексу; вирішення питання із своєчасним поверненням ПДВ
- Прийняття Бюджетного кодексу з метою розширення дохідної бази місцевих бюджетів, збільшення інвестицій у місцевий розвиток

2. Поліпшення бізнес-клімату і залучення інвестицій

- Прийняття пакета законів по дерегуляції бізнесу (щодо принципів ринкового нагляду, спрощення сертифікації, стандартизації, **скорочення видів ліцензування**)
- Прийняття законодавчої бази для запровадження безвізового режиму з ЄС, підготовка до підписання Угоди про зону вільної торгівлі (ЗВТ) з ЄС

3. Підвищення стандартів життя

- **Прийняття змін до Бюджетного кодексу, що забезпечують перехід від фінансування комунальних і державних лікувально-профілактичних установ на кошторисній основі до контрактної форми, підвищення фінансової автономії навчальних закладів**
- Створення Фонду майбутніх поколінь для проведення реформ у соціальній сфері

4. Модернізація інфраструктури та базових секторів

- Підготовка до приведення тарифів до економічно обґрунтованого рівня
- Скасування пільг за секторальним принципом

Реформи **другої черги** (до кінця 2012 р.): початок системних економічних перетворень задля відновлення сталого зростання

1. Сталий економічний розвиток

- Запровадження єдиного соціального внеску, податку на майно
- Запровадження сучасних механізмів державної підтримки інноваційної діяльності

2. Поліпшення бізнес-клімату і залучення інвестицій

- Подальша дерегуляція бізнесу: спрощення митних процедур, **скорочення кількості органів, що уповноважені проводити перевірки**
- Підписання Угоди про ЗВТ з ЄС, продовження гармонізації системи технічного регулювання до вимог ЄС

3. Підвищення стандартів життя

- Запровадження II рівня загальнообов'язкового державного пенсійного страхування
- Перехід до принципу адресності для більшості видів соціальної підтримки
- Прийняття Національної рамки кваліфікації на шляху до гармонізації якості освіти в Україні та ЄС
- **Створення госпітальних округів у сфері охорони здоров'я та перехід до системи оплати праці медичного персоналу на базі якості та обсягу наданих медичних послуг**

4. Модернізація інфраструктури та базових секторів

- Планомірне приведення тарифів на ЖК послуги до економічно обґрунтованого рівня, передача регуляторних функцій на центральний рівень, ліквідація перехресного субсидування
- Лібералізація ринку вугілля
- Формування прозорого ринку земель сільгосппризначення

Реформи **третьої черги** (до кінця 2014 р.): продовження системних економічних перетворень задля сталого зростання

1. Сталий економічний розвиток

- Зниження податку на прибуток підприємств
- Завершення процесу приватизації як широкомасштабного проекту трансформації державної власності
- Модернізація інфраструктури сільської місцевості

2. Поліпшення бізнес-клімату і залучення інвестицій

- Завершення заходів для здобуття Україною членства в ОЕСР
- Подальша гармонізація регуляторних вимог із вимогами ЄС

3. Підвищення стандартів життя

- **Переведення усіх медичних закладів на систему контрактних відносин між замовником і постачальником медичних послуг, початок впровадження обов'язкового медичного соціального страхування**
- Запровадження Національної рамки кваліфікацій, нових державних стандартів початкової, базової й повної середньої освіти; стандартів, що ґрунтуються на компетенціях, у професійно-технічній освіті

4. Модернізація інфраструктури та базових секторів

- Завершення реструктуризації державних монополій
- Модернізація газотранспортної системи
- Технічне переоснащення ЖКГ

Реформи, спрямовані на підвищення рівня соціальних стандартів життя і розвиток людського потенціалу

Основні напрями реформ



Медичне обслуговування

Цілі і найважливіші кроки реформування

Поліпшення здоров'я населення, забезпечення рівного і справедливого доступу всіх громадян до медичних послуг належної якості

- Формування прямої залежності між якістю медичних послуг і фінансуванням медзакладів та їх працівників
- Підвищення ефективності фінансування охорони здоров'я на основі запровадження єдиної методики розрахунку вартості медпослуг;
- Зміцнення мережі первинної медико-санітарної допомоги, підвищення частки первинної меддопомоги в загальному обсязі фінансування медпослуг;
- Створення стимулів та умов для здорового способу життя населення;
- Підготовка умов для переходу до системи соціального медстрахування;
- Підтримка розвитку приватного сектору медичних послуг, забезпечення доступу до державного фінансування на конкурсній основі (Це передбачає внесення змін до ст.

49 Конституції України).

Отже, можна зробити висновок, що на сьогодні відбудовується нова структура медичного обслуговування, де місце господарської діяльності аптечних закладів, тобто, точка їх прикладення залишається невідомим. З провадженням цих реформ буде спостерігатися переформатування потужностей ринку лікарських засобів вже за адміністративно-територіальним принципом у прив'язці з розташуванням госпітальних округів та врахуванням швидкого процесу запровадження приватної медицини при медичній допомозі за державним замовленням.

Аналіз запропонованих реформ 2010 – 1014 роки дозволяє зробити висновок, що господарська діяльність аптечних закладів залишається поза увагою органів державної виконавчої влади.

Перелік державних органів центральної виконавчої влади, що приймають участь у реалізації державою господарсько-правової політики в аптечній діяльності:

- 1. Міністерство охорони здоров'я;**
- 2. Державна інспекція з контролю якості лікарських засобів МОЗ;** (прикладом відсутності співпраці між МОЗ та Держлікінспекцією є відношення до кадрових питань, зокрема, фахової підготовки осіб, що мають право займати окремі посади).
- 3. Державний комітет України з питань контролю за наркотиками;**
- 4. Міністерство праці та соціальної політики** (Так, відповідно до п. 10 Положення про порядок забезпечення потерпілих лікарськими засобами, виробами медичного призначення, постільною та натільною білизною, перуками затвердженого Постановою правління Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України від 27.03.2003 № 26 розробленого у відповідності до ст.ст. 21(Так, відповідно до п. 10 Положення про порядок забезпечення потерпілих лікарськими засобами, виробами медичного призначення, постільною та натільною білизною, перуками затвердженого Постановою правління Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України від 27.03.2003 № 26 розробленого у відповідності до ст.ст. 21, 34(Так, відповідно до п. 10 Положення про порядок забезпечення потерпілих лікарськими засобами, виробами медичного призначення, постільною та натільною білизною, перуками затвердженого Постановою правління Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України від 27.03.2003 № 26 розробленого у відповідності до ст.ст. 21, 34 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності», лікарськими засобами, виробами медичного призначення забезпечуються потерпілі через аптеки, з якими відділення виконавчої дирекції Фонду в районах та містах обласного значення заключили договір. Визначення аптек здійснюється шляхом застосування відділеннями виконавчої дирекції Фонду в районах та містах обласного значення процедури відкритих торгів (тендерів) та інших процедур відповідно до чинного законодавства України. Відділення виконавчої дирекції Фонду в районах та містах обласного значення видають потерпілому або його довірній особі вимогу-накладну або направлення до аптеки, з якою укладено договір, та гарантійний лист на оплату. При цьому дозволяється проводити авансовий внесок на рахунок аптеки за лікарські засоби та вироби медичного призначення не більше 40% від суми витрат минулого місяця. Цікавим у цьому регуляторному акті є те, що питання відшкодування витрат при медикаментозному забезпеченні вирішується на регіональному рівні самостійно. На нашу думку, це дозволяє більш ефективно використовувати грошові кошти та виписувати саме ті медикаменти які потрібно для лікування конкретного хворого).

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ