

## **ДЕРЖАВНИЙ АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВИЙ ДЕЛІКТ ІЗ ПИТАНЬ ОПТИМІЗАЦІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛІКАРСЬКИМИ ЗАСОБАМИ СІЛЬСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ**

**Ключові слова:** сільські аптеки, забезпечення лікарськими засобами, фармацевтичне право

Становлення української державності пов'язано з необхідністю вирішення надзвичайно соціально важливих проблем законодавчого та нормативно-правового забезпечення, зокрема щодо реформування охорони здоров'я і її складової – фармацевтичної галузі та забезпечення фізичної і цінової доступності в отриманні медикаментозної допомоги в усіх населених пунктах країни.

Особливо гостра проблема лишається в забезпеченні сільського населення найнеобхіднішими лікарськими засобами (ЛЗ). На цей час в багатьох сільських населених пунктах відсутні аптеки і навіть аптечні пункти, що негативно впливає на популяцію сільського населення [1]. Вищезазначене має прямі ознаки порушень уже прийнятих нормативно-правових засад, передбачених у діючих регуляторних актах України.

Разом з тим, із карти країни зникають сільські населені пункти. За роки незалежності в Україні зникло 600 сіл і 400 селищ, в тому числі найбільш всього на Сумщині, Київщині і Полтавщині [2]. І таке явище, апріорно, слід пов'язувати з невирішенням соціальних проблем, зокрема в галузі охорони здоров'я, фармації.

Зараз у державі відсутні нормативно-правові інструменти щодо забезпечення розвитку сільської аптечної мережі та організації забезпечення сільського населення ЛЗ. Комерційні структури не відкривають нові аптеки в сільській місцевості із-за їх низької рентабельності, держава не гарантує надання житла та раніше встановлених й узаконених пільг для аптечних працівників.

Зазначена низка проблем і є предметом нашого дослідження, так як це може сприяти вирішенню проблем забезпечення сільського населення лікарськими засобами, що позитивно може впливати також на відродження сільських населених пунктів.

**Мета** роботи – вивчити стан забезпечення сільського населення ЛЗ та на основі проведеного дослідження сформулювати пропозиції нормативно-правового упорядкування щодо оптимізації його організації і вирішення найбільш гострих проблем сільської аптечної мережі з позицій фармацевтичного права.

### **Матеріали та методи дослідження**

Дослідження здійснювали на основі безпосереднього вивчення стану лікарського забезпечення в 37 сільських населених пунктах Київської, Рівненської та Чернігівської областей, вивчення асортименту ліків у сільських аптеках та аптечних пунктах, що функціонують при фельдшерських та фельдшерсько-акушерських пунктах, вивчення публікацій та джерел наукової літератури. Застосовували традиційні методи опитування фахівців та населення сільської місцевості, використовували статистичні дані.

## Результати дослідження та обговорення

В Україні, традиційно була побудована чітка та ефективна, на той час, унормована правова система лікарського забезпечення сільського населення. На всіх етапах надання медичної допомоги функціонувала адекватна форма централізованої системи забезпечення населення ЛЗ. Кожна аптека виконувала нормативно-правові вимоги щодо дотримання: наявного асортименту ліків; раціонального розміщення аптек, пішохідно-транспортної доступності, нормативно-проектного будівництва; безвідмовного обслуговування населення України та лікувально-профілактичних закладів життєво-необхідними ЛЗ, що передбачалося у відповідних нормативних чинниках адміністрування процесами у фармації на кожному з рівнів та етапів діяльності галузі.

На першому рівні надання медичної допомоги населенню через фельдшерські й фельдшерсько-акушерські пункти, здоров'я пункти – забезпечення ЛЗ здійснювали через аптечні пункти I або II групи (натепер категорії), вони в обов'язковому порядку були організовані і функціонували при цих первинних медичних закладах. Аптечні пункти підпорядковувались найближчій сільській або районній аптеці, на яку покладалась вся організаційна робота по забезпеченню діяльності конкретного аптечного пункту (укладання договорів із завідувачами фельдшерсько-акушерськими пунктами, які за сумісництвом були і завідувачами аптечними пунктами, забезпечення аптечного пункту лікарськими засобами, контролю за його діяльністю і т. п.).

На другому рівні надання медичної допомоги сільському населенню, – яке організовували через лікарські амбулаторії, а подекуди аж до 60-х років минулого століття і через сільські дільничні лікарні – забезпечення ліками сільського населення здійснювали через сільські аптеки, які функціонували у всіх населених пунктах, де знаходились лікарські амбулаторії.

У 1991 р. в Україні функціонувало 2 826 сільських аптек. В цілому по Україні однією сільською аптекою обслуговувалось 6 тисяч населення при нормативах 6,5 тис. осіб [3].

Слід зазначити, що в більшості сільськогосподарських областей цей показник був кращим, зокрема у Вінницькій області однією аптекою обслуговувалось 4,8 тис. сільського населення, в Дніпропетровській – 4,7, Житомирській – 5,3, Запорізькій – 4,6, Київській – 5,5, Кіровоградській – 5,1, Миколаївській – 4,7, Полтавській – 4,0, Сумській – 3,9, Херсонській і Чернігівській – 5 тис. осіб [3].

Окрім сільських аптек в Україні функціонувало 16 302 аптечних пункти, з яких 247 I категорії та 16 055 II категорії. Із набуттям незалежності, відповідні державні структури не змогли зберегти розгалужену і ефективну сільську аптечну мережу, з різних причин вона по суті була розбалансована. Сільські аптеки у більшості населених пунктів були закриті як нерентабельні, а їх приміщення здебільшого продані або передані приватним власникам для інших потреб. Це і є прикладом порушення державних вимог та законодавчих нормативів щодо збереження чисельності закладів охорони здоров'я. До того ж, на даний час не при всіх сільських фельдшерських і фельдшерсько-акушерських пунктах організовано аптечні пункти, а в багатьох із них, які функціонують, відмічається незначний асортимент ЛЗ. За даними нашого дослідження, деякі сільські населенні пункти у Київській, Рівненській областях знаходяться на відстані від 20 до 40 км до найближчої аптеки, і в цих населених пунктах відсутні будь-які організаційні форми забезпечення населення ЛЗ.

Особливо скрутне становище склалося з отриманням необхідних ліків у жителів, що проживають у гірських районах, зокрема в Міжгірському, Воловецькому районах Закарпатської області, Рокитнянському, Дубровицькому районах Рівненської області та ін.

За даними досліджень вчених Львівського медичного університету ім. Данила Галицького в 2014 р. у сільській місцевості України проживала майже третина населення, але розміщено лише четверта частина аптечних закладів, через які відпускається всього 10% загальноукраїнського об'єму роздрібною реалізації ЛЗ [4]. За цими дослідженнями, в період з 01. 01. 2011 р. по 29. 01. 2013 р. кількість аптек в сільській місцевості зменшилась на 717 (з 3 370 до 2 653). На наш погляд така тенденція має об'єктивні причини, а саме: закриття аптечних кіосків у селах, так як з грудня 2012 р. втратили силу підзаконні акти, що дозволяли суб'єктам господарювання здійснювати роздрібну торгівлю ЛЗ через аптечні кіоски; недостатність кваліфікованих фармацевтичних кадрів, їх природним вибуттям, пов'язаним з виходом працівників на пенсію, а молодих спеціалістів – з-за відсутності соціально-побутових умов та перспектив законодавчих гарантій на пільги; належної життєздатності аптек із-за низької купівельної спроможності сільських жителів. Ці основні причини цілком співпадають із результатами наших досліджень та дослідженнями інших авторів. Отже, зазначені причини витікають з об'єктивного стану речей, перш за все, з відсутності в сільській місцевості необхідної соціальної інфраструктури, мінімальних побутових умов для проживання, зuboжіння сільського населення, що призвело до низької купівельної спроможності населення та нерентабельності аптек.

Вважаємо також за доцільне підтримати проведення у вигляді експерименту ініціативи щодо організації забезпечення сільського населення ЛЗ на основі створення і функціонування «Аптеки на колесах». Такий досвід практикують у Росії з 2000 р. та у Миколаєві (Україна), а в асортименті «Аптеки на колесах» знаходиться понад 1 200 найменувань [4].

В Україні, у 80-х роках минулого століття під час весняно-польових робіт, а також збору урожаю здійснювали виїзди працівників сільських і районних аптек на польові стани і місця безпосереднього виконання сільськогосподарських робіт для забезпечення працівників. Це, по суті, був прообраз запропонованої У. Яншиною і В. М. Саранчуком «Аптеки на колесах», але це відбувалося за інших соціально-економічних умов. Такі заходи в той час мали більше соціально-політичне значення, ніж економічне, проте не можна не відзначити і його позитивний вплив на морально-психологічний стан і здоров'я сільських працівників.

Окремо вважаємо доцільним зупинитися на можливості використання норм Закону України «Про лікарські засоби» щодо поліпшення забезпечення сільського населення ЛЗ. Згідно з законом, розділ VI, стаття 19 – на лікарські засоби, та згідно з відповідним наказом Міністерства охорони здоров'я, що відпускаються населенню без рецепта лікаря – розповсюджуються правила торгівлі як на звичайні товари [5]. Тому ці норми Закону можна використати для реалізації «найпростіших ліків» через заклади торгівлі, що є в усіх сільських населених пунктах, – шляхом розміщення в них власниками аптек на договірних засадах спеціальних устроїв – диспенсорів-автоматів – для зберігання ліків у закладах торгівлі й відпуску їх населенню [6].

На думку авторів статті, при умові законодавчого регулювання суттєве поліпшення забезпечення сільського населення доцільно здійснювати за такими напрямками.

1. Це законодавчо передбачена організація аптечних пунктів при всіх діючих фельдшерських і фельдшерсько-акушерських пунктах, а в населених пунктах, де функціонують лікарські амбулаторії – повноцінних аптек. В аптеках і аптечних пунктах слід забезпечити постійну наявність обов'язкового мінімального асортименту ЛЗ. Одночасно відновити передбачену законом України «Про лікарські засоби» діяльність аптечних кіосків, де це є необхідно та доцільно.

2. Власники аптек мають забезпечити такий порядок, при якому у разі відсутності препарату під час звернення відвідувача з рецептом лікаря, працівник аптеки

зобов'язаний зв'язатися з постачальником, отримати необхідний препарат та забезпечити ним хворого. Передбачити доповнення та зміни до наказу МОЗ України № 360 від 19. 07. 2005 р. щодо забезпечення відпуску рецептурних ліків одноразово однієї таблетки без рецепта лікаря у сільській місцевості з відповідним обліком та посвідченням пацієнта.

Сьогодні наявні транспортні комунікації дають змогу в оперативному порядку отримати необхідні ліки і забезпечити таким чином хворих (транспорт, що доставляє продукти в сільській торгівельний заклад, поштовий транспорт та ін.). Доцільно також мати в аптеці базу даних про потребу в препаратах, які постійно використовують хворі з хронічними захворюваннями цього сільського населеного пункту. Це дасть можливість завчасно завозити необхідні ЛЗ в аптеку чи аптечний пункт.

Значною проблемою в забезпеченні сільського населення ЛЗ є зростання цін на лікарські препарати, проблема стосується і міського населення. Однак в сільській місцевості проблема ще гостріша із-за низького рівня пенсій, безробіття громадян. Згідно з публікаціями, на Вінниччині ліки подорожчали на 50%, на Закарпатті – на 80%, а окремі імпорتنі препарати – на 200%. Хвиля подорожчання ліків відзначається по всій Україні [7]. Хоча уряд і задекларував, що з квітня 2014 р. вводиться ПДВ на імпорتنі ліки на 7%, проте на практиці це обернулося зростанням цін на ліки на рівні 60–70%, бо фактично ПДВ застосовується на всіх етапах постачання ЛЗ [8]. Поряд з імпортними ліками водночас подорожчали і вітчизняні ліки, для виробництва яких використовують імпортну сировину, так як власної сировини в Україні майже не виробляють. Це призвело до зменшення реалізації ліків із сільської аптечної мережі й ліки для сільських жителів фактично стали недоступними. Не вписавшись у нові правила гри на фармацевтичному ринку, сільські аптеки почали масово закриватися, в першу чергу аптеки з невеликим об'ємом реалізації, які не можуть конкурувати з великими аптечними мережами.

Ситуація, що склалася з забезпеченням сільського населення ЛЗ, унеможливило здійснення реформування сільської охорони здоров'я та проведення раціональної фармакотерапії [9, 10, 11], особливо в умовах слабкої санітарно-освітньої роботи на селі. Значна частина населення під час прийому ліків не дотримується комплаєнсу, відмічається вживання алкоголю та тютюнокуріння [10, 11].

На основі наших досліджень зроблено висновок про те, що в даний час вирішити проблему належної організації забезпечення сільського населення ЛЗ лише на основі комерційних підходів неможливо. На законодавчому та урядовому рівні мають бути задіяні соціальні підходи та передбачені чіткі преференції від держави і, що дуже важливо, від місцевих громад необхідна підтримка діяльності аптечних закладів, які функціонують в сільських населених пунктах [10, 11, 12]. Відповідальність за організацію лікарського забезпечення населення в конкретних населених пунктах на законодавчому рівні має бути покладена на місцеві громади, Державну службу України з лікарських засобів та її територіальні органи, які значною мірою мають відійти від виключно функцій контролю, а займатися також роботою по суті, тобто налагоджувати службу лікарського забезпечення населення на всіх рівнях надання медичної допомоги в країні. Для цього слід передбачити всі необхідні норми в новому Законі про місцеве самоврядування, який планується прийняти Верховною Радою. Значне розширення прав і самостійності місцевих громад, в тому числі формування бюджету на 2016 рік за рахунок змін щодо відрахування податків місцевим громадам, може стати нормами нового проекту закону, розширить їх фінансові можливості, зокрема і в підтримці діяльності сільської аптечної мережі.

Для реального забезпечення рентабельності діяльності аптеки, сільська громада має взяти на себе витрати, пов'язані з орендою приміщень, освітленням та

опаленням, витратами на інші комунальні послуги та безкоштовно надати житло для фармацевтичного працівника аптеки, незалежно від форми власності, звільнити аптеку від сплати податку на землю. На нашу думку, такі преференції дадуть змогу вирішити проблеми функціонування сільської аптечної мережі та забезпечення її фармацевтичними кадрами.

Слід зазначити, що в сільських населених пунктах є достатня кількість пустих будинків, де можна після відповідного ремонту створити належні умови для проживання фармацевтичних працівників. Зважаючи на те, що об'єми реалізації лікарських засобів через сільську аптечну мережу є незначними, вони становлять лише 10% від загальної роздрібною реалізації, доцільно відмінити ПДВ на лікарські засоби, що відпускаються з сільських аптечних закладів.

### **В и с н о в к и**

1. Дослідження стану забезпечення сільського населення ЛЗ засвідчують необхідність прийняття на державному рівні законодавчих норм і здійснення місцевими громадами практичних заходів щодо докорінного поліпшення стану справ у цьому розділі охорони здоров'я.

2. Доцільно включити в новий закон про місцеве самоврядування, що планується прийняти Верховною Радою, норму щодо звільнення сільських аптек від сплати податку за землю та норму, за якою передбачаються кошти в бюджеті місцевих громад на оплату витрат, пов'язаних з орендою приміщень для аптек, незалежно від форми власності, утримання житла та оплати комунальних послуг працівниками аптек, а також направити уряду країни науково обґрунтовані пропозиції щодо відміни ПДВ на лікарські засоби, що реалізуються зі сільських аптек.

### **Л І Т Е Р А Т У Р А**

1. *Фізор Н. С., Науменко І. А., Образенко М. С.* Актуальні проблеми фармацевтичної допомоги в сільській місцевості / Зб. матер. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 50-літтю створення кафедри організації та економіки фармації Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, м. Львів, 25–26 вересня 2014 р. / Під ред. *Б. П. Громовика, А. В. Горілих.* – Львів: «Растр-7», 2014. – С. 169–170.

2. *Щур Э.* Тернистый путь реформирования отрасли – интервью с академиком НАМН Украины Л. Пирогом // *Голос Украины.* – 2014. – № 56. – С. 14.

3. Анализ финансово-хозяйственной деятельности аптечной сети и предприятий Украины в 1991 г. / Инструкт.-метод. матер. Украинского научно-исследовательского центра фармации «Научно-производственного объединения «Укрфармация». – 1992. – 81 с.

4. *Янишин У., Саранчук В. М.* Аптека на колесах // *Зеркало недели.* – 2014. – № 27. – С. 12–13.

5. Закон України «Про лікарські засоби» № 123/96-ВР від 04. 04. 1996 р.

6. По материалам зарубежной прессы. Одноразовые лекарства – быстрый успех // *Журн. Мистер Блистер.* – 2014. – № 2. – С. 3.

7. *Чирва О.* Кому на заваді сільська аптека // *Урядовий кур'єр.* – 2014. – № 101. – С. 10.

8. *Кабриченко Т.* Цены на лекарства под контроль государства // *Журн. Мистер Блистер.* – 2014. – № 2. – С. 28–29.

9. *Зіменковський А. Б.* Системний підхід до оцінки якості медичної допомоги в період сучасного реформування охорони здоров'я в Україні // *Вісн. соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України.* – 2009. – № 2. – С. 42–45.

10. *Пономаренко В. М., Зіменковський А. Б.* Актуальність проблеми якості медичної допомоги на сучасному етапі реформування охорони здоров'я України // *Вісн. України.* – 2004. – С. 48–52.

11. *Бобрук В. П., Котлінський І. В.* Організація фармацевтичного забезпечення сільського населення Вінничини / Зб. матер. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 50-літтю створення кафедри організації та економіки фармації Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, м. Львів, 25–26 вересня 2014 р. / Під ред. *Б. П. Громовика, А. В. Горілих.* – Львів: «Растр-7», 2014. – С. 16–19.

12. *Пономаренко В. М., Зіменковський А. Б.* Підвищення якості фармакотерапії у випадках поєднання з нікотиним, алкоголем чи кофеїном // *Вісн. соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України.* – 2006. – № 1. – С. 50–52.

Надійшла до редакції 12. 11. 2014.



*В. А. Борищук<sup>1</sup>, А. С. Соловьев<sup>1</sup>, Т. Н. Краснянская<sup>2</sup>, И. В. Клименко<sup>1</sup>, А. В. Кирпач<sup>1</sup>, С. В. Аугунас<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> *Национальная медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика, г. Киев*

<sup>2</sup> *Украинская военно-медицинская академия, г. Киев*

## ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВОЙ ДЕЛИКТ ВОПРОСОВ ОПТИМИЗАЦИИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

**Ключевые слова:** сельские аптеки, лекарственное обеспечение сельского населения, фармацевтическое право

### А Н Н О Т А Ц И Я

Становление украинской государственности связано с решением чрезвычайно важных социальных проблем законодательного и нормативно-правового обеспечения, в частности относительно необходимости реформирования фармацевтической отрасли для обеспечения физической и ценовой доступности приобретения лекарственных средств во всех населенных пунктах страны. Особо острая проблема сложилась в лекарственном обеспечении сельского населения.

Целью работы было изучение состояния лекарственного обеспечения сельского населения и на основе исследования формирование предложения по оптимизации его организации и решения наиболее острых проблем сельской фармации.

Исследования проводили на основе изучения состояния лекарственного обеспечения в населенных пунктах нескольких областей. Применены методы опроса специалистов и жителей сельской местности, использовали статистические данные.

В Украине традиционно действовала четкая и эффективная правовая система лекарственного обеспечения сельского населения. При всех врачебных амбулаториях функционировали сельские аптеки, а при всех фельдшерско-акушерских пунктах – аптечные пункты. Впоследствии не смогли сохранить разветвленную сельскую аптечную сеть. Сельские аптеки во многих населенных пунктах были закрыты как нерентабельные, к тому же не при всех фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктах сейчас организованы аптечные пункты, а в функционирующих – незначительный ассортимент лекарств. В ряде сельских населенных пунктов отсутствуют какие-либо организационные формы обеспечения населения лекарственными средствами.

Введение правительством в 2014 г. 7% НДС на импортные лекарственные средства привело к удорожанию лекарств от 50% до 200%, вследствие чего уменьшилась реализация лекарств, и это явилось причиной нерентабельности сельских аптек и их закрытия.

Отсутствие необходимой лекарственной помощи является одним из негативных факторов, отрицательно влияющих на популяцию сельского населения. За годы независимости с карты Украины исчезло 600 сел и 400 сельских поселков. В научных публикациях предлагают разные формы обеспечения сельского населения: размещение специальных устройств – диспенсеров-автоматов в торговых точках для реализации лекарственных средств, подлежащих отпуску без рецептов врачей, организацию «Аптеки на колесах» и др.

В данный период решить проблему надлежащей организации лекарственного обеспечения сельского населения лишь на основе коммерческих подходов невозможно. Поэтому на законодательных и правительственных уровнях должны быть задействованы социальные подходы и предусмотрены конкретные меры для функционирования сельской аптечной сети.

Ответственность за организацию обеспечения населения в конкретных населенных пунктах должна быть регламентирована на законодательном уровне и возлагаться на руководителей сельских громад и государственную службу лекарственных средств.

Исследование состояния обеспечения сельского населения лекарственными средствами свидетельствуют о необходимости принятия на государственном уровне законодательных норм и осуществления громадами практических мер по корректному улучшению дел в этом разделе здравоохранения.

Целесообразно включить в новый закон о местном самоуправлении, который планируется принять Верховной Радой, норму об освобождении сельских аптек от уплаты налога на землю и норму, по которой предусматриваются средства в бюджете местных громад на оплату расходов, связанных с арендой помещений для аптек, независимо от формы собственности, содержания жилища и оплаты коммунальных услуг работникам аптек, а также направить правительству страны научно-обоснованные предложения в части отмены НДС на лекарственные средства, реализуемые из сельских аптек.

V. O. Boryshchuk<sup>1</sup>, O. S. Soloviov<sup>1</sup>, T. M. Krasnianska<sup>2</sup>, I. V. Klymenko<sup>1</sup>, O. V. Kyrpach<sup>1</sup>, S. V. Augunas<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Shupyk National Medical Academy of Post-graduate Education, Kyiv

<sup>2</sup> Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv

## STATE ADMINISTRATIVE AND LEGAL DELICT REGARDING THE OPTIMIZATION OF DRUG PROVISION FOR THE RURAL POPULATION

**Key words:** rural pharmacies, drug provision of the rural population, pharmaceutical law

### ABSTRACT

The formation of Ukrainian statehood is related to the solution of critical social issues on the legislative and regulatory legal maintenance of reforming the pharmaceutical industry, in particular, to ensure the physical and price affordability of medicines in all localities of the country. Particularly pressing problem has developed with the drug provision for the rural population.

The objective was to study the problem of drug provision for the rural population and to make accordingly the proposals for optimizing its organization and solving the most pressing problems of rural pharmacy.

The studies were based on results of drug monitoring service provision in localities of a few regions. There were used the methods of survey of experts and residents in rural areas, and statistical data.

Traditionally Ukraine used to have the well-organized and effective legal system of drug provision for the rural population. The pharmacies were opened in all the rural outpatient clinics and rural health posts.

Subsequently, we failed to maintain a broad rural network of pharmacies. The rural pharmacies in many villages are closed as unprofitable, besides in some feldsher's stations and rural health posts there are no pharmacies, and a shortage of medicines. In some rural areas, there are no organizational forms of providing the population with drugs.

The introduction of the government 7% of VAT on imported drugs in 2014 led to the rise in the cost of medicines from 50% to 200% which caused reducing the drugs sale and this was the reason for closing rural pharmacies because of their unprofitability.

The lack of proper medical care is one of the negative factors affecting the rural population. During the years of independence in Ukraine there have disappeared 600 villages and 400 rural settlements. The scientific publications present different forms of drug providing in the rural areas like special automatic dispensers in retail outlets for over-the-counter drugs, «Pharmacy on wheels» organizations and others.

During this period, it is impossible to solve the problem of the medicinal maintenance of the rural population only on the basis of commercial approaches. There fore, legislative and governmental levels must be involved as well as social approaches and the specific measures for proper functioning of the rural pharmacy network must be developed.

The heads of the rural communities and the State Service of Ukraine on Medicinal Products should be responsible for organizing the drug provision for the population in specific localities and it should be regulated at the legislative level.

Studying the drug provision service for the rural population proves the necessity to adopt state legislative regulation on the problem and take practical measures by the communities for improving this field of healthcare.

It is advisable to include the regulation on exemption the rural pharmacies from real estate taxes in the new Law «On the local self-administration» to be planned to adopt by the Verkhovna Rada of Ukraine as well as the regulation on state budget financing the local communities to pay over residential premises for the rural pharmacies, irrespective of the form of ownership, utilities services. Should be substantiated the proposals for the government to abolish VAT on medications which are provided in the rural pharmacies.

*Електронна адреса для листування з авторами: [pms2054980@yandex.ua](mailto:pms2054980@yandex.ua)*