DOI https://doi.org/10.51647/kelm.2022.7.46

REFUNDACJA LEKÓW JAKO NARZĘDZIE SKUTECZNEGO ZAOPATRZENIA FARMACEUTYCZNEGO

Monika Jumutia
studentka Katedry Prawa Konstytucyjnego i Administracyjnego,
Zaporoski Uniwersytet Narodowy (Zaporoże, Ukraina)
ORCID ID: 0009-0001-3609-0357
monika_dzhumutiia@ukr.net

Adnotacja. W artykule dokonano analizy teoretycznych i normatywnych podstaw narzędzia refundacji leków w systemie opieki zdrowotnej Ukrainy. Podano autorskie podejścia do rozumienia refundacji leków, a także przykłady wsparcia regulacyjnego i prawnego tego procesu. Stwierdzono, że narzędzie refundacyjne jest powiązane z normami konstytucyjnymi dotyczącymi obowiązku państwa zapewnienia zrównoważonego funkcjonowania sektora ochrony zdrowia. Sugeruje się, że do cech refundacji należy obecność mechanizmu zarządzania państwem, jej klasyfikacja jako modelu partnerstwa publiczno-prywatnego, racjonalizacja wydatków budżetowych pod kątem realizacji zabezpieczenia społecznego, zapewnienie opieki medycznej określonym kategoriom obywateli poprzez zwrot kosztów i kierownictwo społeczne. Częściowo poddano analizie genezę doświadczeń europejskich w zakresie regulacyjnego zapewniania refundacji, a także krajowych. Podano pewne przepisy prawa krajowego, które pozwalają prześledzić rozwój narzędzia refundacyjnego w aspekcie historycznym. Wyciągnięto wnioski, że refundacja jest mechanizmem ekonomiczno-finansowym, który przyczynia się do normalizacji wydatkowania środków budżetowych na produkty lecznicze i pozwala na osiągnięcie społecznie użytecznego celu i dobra globalnego poprzez kształtowanie takiego systemu relacji społecznych, w którym każdy uczestnik tych relacji będzie miał stan chroniony.

Słowa kluczowe: opieka zdrowotna, leki, zaopatrzenie farmaceutyczne, społeczna funkcja państwa, refundacja, gwarancje państwa w zakresie ochrony zdrowia.

REIMBURSEMENT OF MEDICINES AS A TOOL OF EFFECTIVE PHARMACEUTICAL PROVISION

Monika Dzhumutiia
External Postgraduate Student at the Department of Constitutional and Administrative Law, Zaporizhzhia National University (Zaporizhzhia, Ukraine)
ORCID ID: 0009-0001-3609-0357
monika_dzhumutiia@ukr.net

The article analyzes the theoretical and normative foundations of the medicines reimbursement tool in the health care system of Ukraine. The author's approaches to understanding the reimbursement of medicines, as well as examples of regulatory and legal support for this process, are presented. It was found that the reimbursement tool is related to the constitutional norms on the state's duty to ensure the sustainable functioning of the health care sector. It is suggested that the features of reimbursement include the presence of a state management mechanism, its classification as a model of public-private partnership, rationalization of budget expenditures in terms of implementing social security, provision of medical care through reimbursement to certain categories of citizens, and social direction. The origins of the European experience of regulatory provision of reimbursement, as well as the national one, are partially analyzed. Certain provisions of domestic legislation are given, which allow us to trace the development of the reimbursement tool in a historical aspect. Conclusions were made that reimbursement is an economic and financial mechanism that contributes to the normalized spending of budget funds on medicinal products and allows achieving a socially useful goal and global good by forming such a system of social relations in which each participant of such relations will have a protected state.

Key words: health care, medicines, pharmaceutical provision, social function of the state, reimbursement, state guarantees of health care.

РЕІМБУРСАЦІЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ЯК ІНСТРУМЕНТ ЕФЕКТИВНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

Моніка Джумутія
здобувач кафедри конституційного та адміністративного права,
Запорізький національний університет (Запоріжжя, Україна)
ORCID ID: 0009-0001-3609-0357
monika_dzhumutiia@ukr.net

У статті проаналізовано теоретичні та нормативні основи інструменту реімбурсації лікарських засобів у системі функціонування охорони здоров'я України. Наведено авторські підходи до розуміння реімбурсації лікарських засобів, а також приклади нормативно-правового забезпечення даного процесу. З'ясовано, що інструмент реімбурсації пов'язано із конституційними нормами про обов'язок держави забезпечення сталого функціону-

вання сфери охорони здоров'я. Запропоновано до ознак реімбурсації відносити наявність механізму державного управління, її віднесення до моделей державно-приватного партнерства, раціоналізація витрат бюджету у частині реалізації соціального забезпечення, надання шляхом реімбурсації лікарської допомоги окремим категоріям громадян, соціальне спрямування. Частково проаналізовано витоки європейського досвіду нормативного забезпечення реімбурсації, а також національного. Наведені окремі положення вітчизняного законодавства, які дозволяють в історичному аспекті прослідкувати розвиток інструменту реімбурсації. Сформовано висновки про те, що реімбурсація є економічним та фінансовим механізмом, що сприяє унормованому витрачанні бюджетних коштів на лікарські засоби та дозволяє досягти соціально корисної мети та глобального блага, сформувавши таку систему суспільних відносин, у якій кожен учасник таких відносин матиме захищений стан.

Ключові слова: охорона здоров'я, лікарські засоби, фармацевтичне забезпечення, соціальна функція держави, реімбурсація, державні гарантії у сфері охорони здоров'я.

Вступ. Фармацевтичне забезпечення є складною системою взаємопов'язаних завдань, цілей, напрямків покращення добробуту держави та її населення. Більше того, фармацевтичне забезпечення може бути реалізоване за умови використання сукупності інструментарію, який може бути втілений у життя при дотриманні ряду міжнародних і національних стандартів у сфері дотримання та захисту прав людини.

Таким чином, фармацевтичне забезпечення населення будь-якої держави, в тому числі і України, напряму залежить від правової визначеності, наявності соціального запиту та визнанні потреби у його реалізації, а також процесів адаптації та уніфікації у частині приведення у відповідність національного нормативно-правового забезпечення до міжнародних стандартів. Дослідження адміністративно-правових аспектів реімбурсації лікарських засобів дозволить додатково розкрити сутність та мету фармацевтичного забезпечення, а також механізм реалізації державних та соціальних гарантій.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Предмет дослідження сутності та адміністративно-правового забезпечення реімбурсації є комплексним, що дозволяє зазначити ряд науковців, які в широкому аспекті приділяли увагу дослідженням загальних проблем медичного права, адміністративно-правового забезпечення фармації в Україні, а також окремим проблемним моментам безпосередньо процесу реімбурсації лікарських засобів. До кола таких вітчизняних учених належать А. Бєліченко, В. Біла, А. Бондаренко, Р. Ворон, В. Галунько, З. Гладун, Б. Гук, О. Джафарова, Н. Дондик, О. Карпенко, П. Клімушин, В. Козак, К. Косяченко, Р. Котвіцька, А. Кубарєва, В. Місюра, Р. Мельник, Г. Муляр, В. Назаркіна, А. Немченко, О. Панасенко, Г. Панфілова, І. Сенюта, Д. Спасібов, І. Сурікова, В. І. Теремецький, І. Шопін, Т. Сиволапенко, О. Циганов та інші.

Проте, наявний масив наукового підґрунтя не дозволяє сформувати комплексне уявлення про роль реімбурсації як інструменту реалізації фармацевтичного забезпечення в умовах паралельної реалізації державних та соціальних гарантій прав та свобод людини і громадянина. Тому запропоноване дослідження направлене на заповнення наявних прогалин у соціоцентричному розумінні фармацевтичного забезпечення.

Мета статті. Метою статті є дослідження реімбурсації лікарських засобів як інструменту ефективного фармацевтичного забезпечення.

Наукова новизна публікації полягає у нормативному та теоретичному аналізі поняття реімбурсації в контексті адміністративно-правового регулювання та забезпечення фармації в Україні з огляду на необхідність дотримання державних та соціальних стандартів забезпечення населення лікарськими засобами.

Методи наукового пізнання. При підготовці даного дослідження було використано комплекс методів наукового пізнання, сукупне застосування яких дозволило досягти поставленої у роботі мети. До таких методів належать загальнонаукові (історичний метод, метод аналізу та синтезу, метод аналогії, метод узагальнення, метод порівняння) та спеціальноюридичні, такі як метод формальної визначеності, системно-структурний метод, метод сходження від абстрактного до конкретного.

Виклад основного матеріалу. Конституційне закріплення соціальної спрямованості держави можна розглядати в контексті історичного розвитку публічно-правових відносин, а також у вимірі практичних цілей, які прагне досягти держава для її нормального та адекватного функціонування. Уникаючи патетичних настроїв у формулюванні ідеологічних цілей існування сучасної держави, варто визнати, що будь-яке закріплене положення Основного закону містить економічну та практичну основу. Так, зокрема, враховуючи закріплену положенням статті 3 Основного Закону соціальну спрямованість діяльності держави (Конституція України, ст. 3), варто зазначити, що дана спрямованість повинна бути забезпечена публічними інструментами і держава безпосередньо повинна відповідати перед населенням та громадянами за свою діяльність (не вдаючись у даному випадку до дискусій про правосуб'єктність держави), оскільки в інакшому випадку абсолютно нівелюється власне мета створення такого глобального інституту.

Результати подальшого аналізу конституційних положень свідчить про те, що положення статті 49 Конституції України визнає сферу охорони здоров'я площиною соціальної спрямованості (що фактично означає соціальну мету існування держави), що прямо слідує із закріпленої норми, що «Кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування; охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм, а держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування» (Конституція України, ст. 49). Проте, незважаючи на узагальненість положень Основного закону, дана норма не фіксує обов'язок держави забезпечити доступне та ефективне медичне обслуговування всіх громадян, а лише передбачає скоріш за все право держави на створення умов, при чому без наявних ознак таких умов (наприклад, «достатніх, «належних», «чітко визначених» і т. д.).

Положенням статті 4 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2801-XII від 19 листопада 1992 року перелічені основні принципи охорони здоров'я, до яких належать визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України; дотримання прав і свобод людини і громадянина в сфері охорони здоров'я та забезпечення пов'язаних з ними державних гарантій; рівноправність громадян, демократизм і загальнодоступність медичної і реабілітаційної допомоги та інших послуг в сфері охорони здоров'я; відповідність завданням і рівню соціально-економічного та культурного розвитку суспільства, наукова обгрунтованість, матеріально-технічна і фінансова забезпеченість; багатоукладність економіки охорони здоров'я і багатоканальність її фінансування, поєднання державних гарантій з демонополізацією та заохоченням підприємництва і конкуренції (Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», ст. 4) та деякі інші, які більше схожі комплекс ідеологічних наративів та способів організації економічної діяльності у сфері охорони здоров'я.

Статтею ж 5 вищезазначеного закону, сфера охорони здоров'я прямо визначається як загальний обов'язок суспільства та держави та передбачається, що «Державні, громадські або інші органи, підприємства, установи, організації, посадові особи та громадяни зобов'язані забезпечити пріоритетність охорони здоров'я у власній діяльності, не завдавати шкоди здоров'ю населення і окремих осіб, у межах своєї компетенції надавати допомогу особам, які її потребують за станом здоров'я, особам з інвалідністю та потерпілим від нещасних випадків, сприяти працівникам органів і закладів охорони здоров'я в їх діяльності, а також виконувати інші обов'язки, передбачені законодавством про охорону здоров'я» (Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», ст. 5).

Яке ж місце займає реімбурсація в системі охорони здоров'я та яким чином чинне нормативно-правове регулювання її ідентифікує? Для початку проаналізуємо визначення реімбурсації, запропоновані деякими вітчизняними дослідниками та ті, які містяться у зарубіжних джерелах. Зокрема, на думку Р. Майданника, «реімбурсація – це загальноприйнята назва в міжнародній практиці охорони здоров'я процесу, за допомогою якого система охорони здоров'я впливає на доступність лікарських засобів та медичних послуг для населення. Основний принцип фармацевтичної допомоги – забезпечення економічної (ціна) і фізичної (наявність на ринку країни) доступності лікарських засобів для всіх верств населення, що забезпечується функціонуванням механізму державного регулювання ціноутворення» (Майданник, 2014: 168–169). А. Полтавцева вважає, що реімбурсацію слід розуміти як засіб державного регулювання господарської діяльності у сфері фармації, який полягає у відшкодуванні частини вартості лікарського засобу на рівні референтної ціни з урахуванням граничних постачальницько-збутових та торговельних (роздрібних) надбавок на користь суб'єкта господарювання, який спрямований на встановлення соціально орієнтованого рівня відпускних цін на лікарські засоби та вироби медичного призначення для окремих категорій фізичних осіб, застосовується в поєднанні з державним регулюванням цін на лікарські засоби з метою раціоналізації витрат державного бюджету (Полтавцева, 2014: 225–232). З даною позицією погоджується також Л. Дешко, на думку якого, реімбурсація є найбільш ефективним способом досягнення мети щодо зменшення фінансового тягаря на лікування хвороб для держави (Дешко, 2007: 90).

Спільним для наведених визначень реімбурсації є те, що всі вони містять економічну складову – оптимізацію витрат бюджету з одночасним задоволенням соціальних потреб населення у отриманні вчасної медичної допомоги та якісних і доступних ліків. Таким чином, до ознак реімбурсації, на наш погляд, слід віднести наявність механізму державного управління, її віднесення до моделей державно-приватного партнерства, раціоналізація витрат бюджету у частині реалізації соціального забезпечення, надання шляхом реімбурсації лікарської допомоги (в даному випадку точніше буде визначити – фармацевтичного забезпечення) окремим категоріям громадян, соціальне спрямування.

Для країн Європи явище реімбурсації є поширеним, усталеним та бере початок з витоків формування системи охорони здоров'я країн-членів Європейського Співтовариства та загальних норм імперативних актів ЄС (наприклад, положення Директиви ЄС № 89/105/ЄЕС щодо прозорості заходів, що регулюють ціноутворення на лікарські засоби для використання людиною та їх включення до сфери національних систем медичного страхування) (Council Directive 89/105/EEC, 1988). Варто також навести принципи політики ціноутворення та відшкодування (фактично самої реімбурмації) у Німеччині: ліки, що відпускаються за рецептом, відшкодовуються медичною страховкою, якщо вони не включені до негативного списку, який підтримується внутрішнім уповноваженим органом; виробники вільні встановлювати свою ціну; ліки можна згрупувати в групи продуктів, які вважаються терапевтично еквівалентними та підлягають максимальній сумі відшкодування (Martin Wenzl&Valérie Paris, 2018: 5-7). До того ж застосовуються інструменти тендерних процедур та контрактування для використання найбільш економічно вигідних моделей реалізації реімбурсації. При чому, за даними дослідження (Martin Wenzl&Valérie Paris, 2018: 5), більше 90% населення Німеччини отримують державне медичне страхування, чого немає в Україні.

В Україні початок процесів запровадження реімбурсації почався з прийняття Постанови Кабінету Міністрів України № 1303 від 17 серпня 1998 року «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями хворих». Відповідно до даної постанови, яку було прийнято з метою забезпечення раціонального використання бюджетних коштів, усунення множинності рішень щодо безоплатного і пільгового відпуску лікарських засобів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними

категоріями захворювань, безоплатно або на пільгових умовах здійснюється відпуск передбачених для окремих категорій населення лікарських засобів за рахунок загльних асигнувань, передбачених відповідними бюджетами на охорону здоров'я, а також коштів Фонду для здійснення заходів щодо ліквідації наслідків Чорнобильської катастрофи та соціального захисту населення (Постанова Кабінету Міністрів України № 1303, 1998). Важливою є також Постанова Кабінету Міністрів України № 152 від 17 березня 2017 року «Про забезпечення доступності лікарських засобів», якою визначався механізм повного або часткового відшкодування вартості (реімбурсації) лікарських засобів суб'єктами господарювання, які провадять господарську діяльність на підставі ліцензії на провадження господарської діяльності з роздрібної торгівлі лікарським засобами (Постанова Кабінету Міністрів України № 152, 2017). Дана постанова в подальшому втратила чинність на підставі Постанови Кабінету Міністрів України № 854 від 28 липня 2021 року «Деякі питання реімбурсації лікарських засобів та медичних виробів за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення». Слід також підкреслити, що окрім лікарських засобів, реімбурсації стали підлягати також вироби медичного призначення, що є цілком правильним та логічним, зважаючи на запропонований суб'єктами виконавчої влади перелік хвороб, медичне забезпеченням яких частково здійснюється шляхом реімбурсації.

За даними Міністерства охорони здоров'я, з 2017 року «Уряд розпочав програму реімбурсації «Доступні ліки». Починаючи зі старту програми (2017 рік) пацієнти з серцево-судинними захворюваннями, бронхіальною астмою чи діабетом II типу мають можливість отримати ліки безоплатно або з доплатою. З 1 квітня 2019 року Національна служба здоров'я України адмініструє програму реімбурсації лікарських засобів «Доступні ліки». І напряму відшкодовує аптекам вартість відпущених пацієнтам ліків за рецептом. Програма «Доступні ліки» дозволяє зменшити фінансове навантаження на пацієнтів та збільшити доступність ліків» (Міністерство охорони здоров'я України, вебсайт). Таким чином, публічне суб'єктне забезпечення реімбурсації лікарських засобів в Україні здійснюється за рахунок реалізації повноважень Уряду України, Міністерства охорони здоров'я України та Національної служби здоров'я України.

В законодавстві визначення реімбурсації міститься у п. 5 ч. 1 ст. 2 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» № 2168-VIII від 19 жовтня 2017 року. Так, положенням закону передбачено, що реімбурсація - це повне або часткове відшкодування суб'єктам господарювання, які здійснюють діяльність з роздрібної торгівлі лікарськими засобами, вартості лікарських засобів або медичних виробів, що були відпущені пацієнту на підставі рецепта, за рахунок коштів Державного бюджету України (Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», ст. 5).

Важливим є також положення статті 3 даного закону, яке передбачає, що «Відповідно до цього Закону держава гарантує повну оплату згідно з тарифом за рахунок коштів Державного бюджету України надання громадянам необхідних їм медичних послуг та лікарських засобів, що передбачені програмою медичних гарантій. За рахунок Державного бюджету України окремо здійснюється фінансове забезпечення програм громадського здоров'я, заходів боротьби з епідеміями, проведення медико-соціальної експертизи, діяльності, пов'язаної з проведенням судово-медичної та судово-психіатричної експертиз, та інших програм у галузі охорони здоров'я, що забезпечують виконання загальнодержавних функцій, за переліком, затвердженим Кабінетом Міністрів України, а також для підтримки державних некомерційних підприємств охорони здоров'я, зокрема щодо оновлення матеріально-технічної бази, капітального ремонту, реконструкції, оплати енергоносіїв, підвищення оплати праці медичних працівників та фахівців з реабілітації, крім випадків участі державного некомерційного підприємства в державно-приватному партнерстві, фінансування якого здійснюється відповідно до угод, визначених Законом України «Про державно-приватне партнерство» (Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», ст. 3). В даному випадку програма медичних гарантій виступає у ролі інструменту реалізації самої реімбурсації.

Висновки. Таким чином, реімбурсація лікарських засобів є ефективним інструментом, що дозволяє реалізувати завдання та цілі фармацевтичного забезпечення. Реімбурсація перш за все є економічним та фінансовим механізмом, що сприяє унормованому витрачанні бюджетних коштів на лікарські засоби, разом з тим реімбурсація дозволяє досягти соціально корисної мети та глобального блага, сформувавши таку систему суспільних відносин, у якій кожен учасник таких відносин матиме захищений стан. Реімбурсація також є яскравим прикладом державно-приватного партнерства між суб'єктами господарювання та державними суб'єктами влади, що в той же час забезпечує потреби населення у медичному, фармацевтичному забезпеченні, якісних медичних послугах, що сприяє загальнодоступності медичного забезпечення та конкурентним умовам фармацевтичного ринку.

Список використаних джерел:

1. Дешко Л. Державне регулювання ціноутворення на лікарські засоби в країнах Європейського співтовариства та інших країнах. *Підприємництво, господарство і прав*о. 2007. № 12. С. 88–91.
2. Директива ЄС № 89/105/ЄЕС щодо прозорості заходів, що регулюють ціноутворення на лікарські засоби для використання людиною та їх включення до сфери національних систем медичного страхування. URL: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A31989L0105
3. Доступні ліки. Міністерство охорони здоров'я України : *вебсайт*. URL: https://moz.gov.ua/dostupni-liki (дата доступу: 05.10.2022).
4. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2801–XII від 19 листопада 1992 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text

5. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» № 2168-VIII від 19 жовтня 2017 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text
6. Конституція України зі змінами : Закон України від 28.06.1996 №254к/96–ВР. *Відомості Верховної Ради України.* 1996. №30. Ст. 141.
7. Майданик Р. А. Доступ до лікарських засобів в україні: принцип співробітництва і юридична модель фармацевтичного ринку. *Право і громадянське суспільство.* № 1. 2014. С. 165–176.
8. Полтавцева А. С. Функціонування системи реімбурсації: європейський досвід для України. *Актуальні проблеми держави і права*. 2014. Вип. 71. С. 226–232.
9. Постанова Кабінету Міністрів України № 1303 від 17 серпня 1998 року «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями хворих». URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1303-98-п#Text
10. Постанова Кабінету Міністрів України № 152 від 17 березня 2017 року «Про забезпечення доступності лікарських засобів». URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/152-2017-п#Text
11. Pharmaceutical reimbursement and pricing in Germany. Martin Wenzl and Valérie Paris. OECD. URL: https://www.oecd.org/els/health-systems/Pharmaceutical-Reimbursement-and-Pricing-in-Germany.pdf

References:

1. Deshko L. (2007). Derzhavne rehuliuvannia tsinoutvorennia na likarski zasoby v krainakh Yevropeiskoho spivtovarystva ta inshykh krainakh [State regulation of drug pricing in the countries of the European Community and other countries]. Pipryiemnytstvo, hospodarstvo i pravo. № 12. p. 88–91. [in Ukrainian].
2. Council Directive 89/105/EEC of 21 December 1988 relating to the transparency of measures regulating the prices of medicinal products for human use and their inclusion in the scope of national health insurance systems. Retrieved from: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A31989L0105 [in English].
3. Dostupni liky [Affordable Medicines]. Ministerstvo okhorony zdorov'ia Ukrainy : website [cited 2022 October 5]. Retrieved from: https://moz.gov.ua/dostupni-liki [in Ukrainian].
4. Zakon Ukrainy «Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorov'ia» [Law of Ukraine «Basics of the legislation of Ukraine on health care»] № 2801–XII vid 19 lystopada 1992 roku. Retrieved from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text [in Ukrainian].
5. Zakon Ukrainy «Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia» [Law of Ukraine «On State Financial Guarantees of Medical Services of the Population»] № 2168-VIII vid 19 zhovtnia 2017 roku. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text [in Ukrainian].
6. Konstytutsiia Ukrainy zi zminamy [Constitution of Ukraine]: Zakon Ukrainy vid 28.06.1996 №254k/96–VR. Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy. 1996. № 30. St. 141. [in Ukrainian].
7. Maidanyk R. A. (2014). Dostup do likarskykh zasobiv v ukraini: pryntsyp spivrobitnytstva i yurydychna model farmatsevtychnoho rynku [Access to medicines in Ukraine: the principle of cooperation and the legal model of the pharmaceutical market]. Pravo i hromadianske suspilstvo. № 1. p. 165–176. [in Ukrainian].
8. Poltavtseva A. S. (2014). Funktsionuvannia systemy reimbursatsii: yevropeiskyi dosvid dlia Ukrainy [Functioning of the reimbursement system: European experience for Ukraine]. Aktualni problemy derzhavy i prava. Vyp. 71. p. 226–232. [in Ukrainian].
9. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy № 1303 vid 17 serpnia 1998 roku «Pro vporiadkuvannia bezoplatnoho ta pilhovoho vidpusku likarskykh zasobiv za retseptamy likariv u razi ambulatornoho likuvannia okremykh hrup naselennia ta za pevnymy katehoriiamy khvorykh» [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine No. 1303 of August 17, 1998 «On regulating the free and subsidized dispensing of medicines according to doctors' prescriptions in the case of outpatient treatment of certain groups of the population and certain categories of patients»]. Retrieved from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1303-98-p#Text [in Ukrainian].
10. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy № 152 vid 17 bereznia 2017 roku «Pro zabezpechennia dostupnosti likarskykh zasobiv» [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine No. 152 of March 17, 2017 «On ensuring the availability of medicinal products»]. Retrieved from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/152-2017-p#Text [in Ukrainian].
11. Pharmaceutical reimbursement and pricing in Germany. Martin Wenzl and Valérie Paris. OECD. Retrieved from: https://www.oecd.org/els/health-systems/Pharmaceutical-Reimbursement-and-Pricing-in-Germany.pdf [in English].