

## ВІД РЕДАКТОРА



Нинішній етап перебудови нашої країни є наслідком довготривалого загострення політичних, економічних та соціальних проблем. На рівні Верховної Ради України як законодавчого органу, органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, у наукових та професійних колах вже не один рік тривають дискусії щодо шляхів реформування системи охорони здоров'я. На всіх рівнях напрацьовано безліч програмних документів та планів заходів щодо подолання проблемних явищ, однак результативність їх упровадження залишається вкрай низькою. Одна з головних причин — відсутність системного бачення цілей і завдань, що стоять перед системою охорони здоров'я сьогодні. Як наслідок, втрачається зміст спрямованості діяльності держави на захист найвищої соціально-гуманітарної цінності, що визнається не тільки в Україні, а й в усьому світі, — Людини, її Життя і Здоров'я.

Забезпечити успішне реформування галузі неможливо без чіткого визначення на законодавчому рівні типу системи охорони здоров'я, яку буде впроваджено в Україні. Добре відомо про ефективно функціонуючі системи охорони здоров'я у США, Великобританії, Німеччині, Франції та ін. Відповідно, в їх рамках діють системи страхування, реімбурсації,

надання ургентної допомоги тощо, що є складовими надійного соціального захисту населення. Можна довго дискутувати про переваги чи недоліки кожної з них, однак ключовим фактором, що їх об'єднує, є чітко визначений обсяг державних зобов'язань перед кожним пацієнтом.

В Україні вже понад 20 років тривають дискусії з цього питання. Стаття 49 Конституції визначає право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування, медична допомога надається безоплатно...

Як бачимо, держава взяла на себе певні зобов'язання, проте не реалізувала їх. Не визначені обсяг і зміст того, за що держава несе безпосередню відповідальність (конкретні захворювання, невідкладні стани, обсяги фінансування та ін.), а за що — ні. Без вирішення цього ключового питання говорити далі про успішні реформи в системі охорони здоров'я безпідставно.

5 березня 2014 р. Кабінет Міністрів України ухвалив постанову № 73 «Питання реалізації пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на препарати інсуліну». Цим документом передбачено перенесення термінів реалізації пілотного проекту щодо

запровадження державного регулювання цін на препарати інсуліну на 1 грудня 2014 р.

З 1 січня 2015 р. закупівля препаратів інсуліну за кошти місцевих бюджетів здійснюватиметься після декларування зміни оптово-відпускної ціни на такі лікарські засоби, яка не може перевищувати граничний рівень оптово-відпускних цін на них, та внесення її в установленому порядку до реєстру оптово-відпускних цін. Витрати, пов'язані з відпуском препаратів інсуліну, здійснюються за рахунок цільових видатків місцевих бюджетів на безоплатне забезпечення такими ліками осіб, хворих на цукровий діабет.

У зв'язку з цим втратили чинність постанови КМУ від 14.08.2013 р. № 732 «Про реалізацію пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на препарати інсуліну» та від 25.12.2013 р. № 952 «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 14 серпня 2013 р. № 732».

МОЗ України доручено за погодженням з Міністерством економічного розвитку і торгівлі України та Антимонопольним комітетом України до 1 грудня 2014 р. затвердити порядок розрахунку граничного рівня оптово-відпускних цін на препарати інсуліну на основі порівняльних (референтних) цін на такі ліки, що встановлені в Болгарії, Молдові, Польщі, Словаччині та Чехії (у разі, якщо відповідний препарат не представлено на ринку в таких державах, порівняльна (референтна) ціна формуватиметься з урахуванням цін на такі ліки, що встановлені в Латвії, Угорщині й Сербії), та задекларованих змін оптово-відпускних цін, які склалися в Україні, з урахуванням кожної назви лікарського засобу, форми його випуску, упаковки та сили дії. Міністерство охорони здоров'я також повинне затвердити положення про реєстр граничних рівнів оптово-відпускних цін на препарати інсуліну та порядок внесення до нього змін і подати до 1 грудня 2014 р. на розгляд КМУ проект акта щодо запровадження з 1 січня 2015 р. відшкодування вартості препаратів інсуліну. Реєстр граничних рівнів оптово-відпускних цін на препарати інсуліну повинен бути створений та оприлюднений до 1 січня 2015 р.

**Вітання читачам з Панамського каналу, що продовжує залишатися дивом інженерної думки через століття після свого відкриття.**

Панама з її можливостями транзиту між двома океанами і покладами золота стала раннім об'єктом іспанської експансії (іспанці заснували місто Панама в 1519 році). Панама самим своїм заснуванням завдячує ідеї штучного водного сполучення між Атлантичним і Тихим океанами. Трохи історії: у 1880 році,

коли Панама ще була частиною Колумбії, французька компанія зробила невдалу спробу прокопати такий канал. Тисячі робітників помирали від жовтої лихоманки та інших тропічних хвороб, і компанія збанкрутувала. На початку ХХ століття інтерес Сполучених Штатів Америки до Панамського каналу різко зріс. У 1903 році США запропонували Колумбії договір, згідно з яким радили поновити зусилля щодо спорудження каналу через Панамський перешийок. Коли сенат Колумбії відмовився, панамці підняли повстання, а США надали їм підтримку, що попередило втручання у конфлікт колумбійської армії. Після цього панамці проголосили свою незалежність від Колумбії і нова республіка негайно надала Сполученим Штатам право на зону каналу.

Незабаром розпочалося будівництво, і на цей раз воно було успішним, оскільки інженерна думка і технології, як і досягнення медицини, виявилися сильнішими від, здавалося, непереборних перешкод.

Рівно 100 років тому, 1914 року, Панамський канал був відкритий і став символом могутності США в Латинській Америці. В 1999 році канал повністю перейшов під контроль Панами. Панамський канал протяжністю 80 км, незважаючи на його вік і неспроможність пропускати до 20 % найбільших суден сучасного торговельного флоту світу, залишається осередком економічного життя країни, її «дорогою життя» і її майбутнім.

**У житті кожної людини величне і світле свято Воскресіння Христового особливо шановане та значиме. І не тільки тому, що приходить до нас із радісною та квітучою порою року — весною. Це насамперед символ перемоги життя над смертю, добра над злом, світла над пільмою, віри над безнадією. Великодні дні зазвичай спонукають кожного з нас поновому побачити й відчутти себе у світі, оцінити чистоту своїх помислів, бажань та вчинків. А ще бути добрішими, милосерднішими, терплячішими один до одного.**

**Не забуваймо у ці благословенні дні і про тих, кого вже немає серед живих, хто, залишивши нам свою любов і життєвий досвід, поринув у вічність.**

**Плакаймо і надалі у своїх душах справжні духовні цінності, родинну злагоду й добро! Бажаю благодаті, добробуту, миру, злагоди та душевної величі. Нехай свято Великодня дарує всім вам щастя, здоров'я, любов та непохитну віру в кращий завтрашній день!**

Головний редактор  
професор Володимир Іванович ПАНЬКІВ □

