

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В РЕГИОНАХ

ЗАМЕСТИТЕЛЬ
РУКОВОДИТЕЛЯ
ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ
ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
Елена Алексеевна Тельнова



По данным Росздравнадзора, закупки лекарственных средств льготникам обязательно будут продолжаться, деньги на это выделены. По линии обеспечения лекарствами россиян, страдающих семью наиболее тяжелыми и дорогими в лечении заболеваниями, на этот год выделено почти 37 млрд. рублей (в 2008 году эта сумма составляла 33 млрд. рублей, а в 2006 году, когда на дополнительное лекарственное обеспечение было выделено 74 млрд. рублей, препараты по 7 нозологиям были закуплены на сумму всего 16 млрд. рублей). Что касается дополнительного лекарственного обеспечения, то на эти цели деньги также есть.

Однако с изменением курса доллара по отношению к рублю какие-то изменения в ценах на лекарства произойдут. Росздравнадзор представил на этот счет свои предложения в Минздравсоцразвития России.

Говоря о финансировании по линии 7 нозологий (списка наиболее тяжелых заболеваний), можно сказать, например, что на 1 января 2009 года в регионах осталась сумма в 1 млрд. 300 млн. рублей, которая должна была быть истрачена на обеспечение больных гемофилией. Такой остаток означает неправильный расчет потребностей в лекарствах данного профиля в регионах. Что касается линии дополнительного лекарственного обеспечения, то здесь, по расчетам на 1 января 2009 года, осталась вообще громадная сумма – 11 млрд. рублей. Между тем весь бюджет дополнитель-

ного лекарственного обеспечения на 2008 год составлял 28 млрд. рублей.

Еще раз подчеркну необходимость четкого расчета потребности больных в лекарственных средствах по регионам.

Кроме этого в настоящее время ведется работа над проектом концепции лекарственного обеспечения россиян. Концепция включит в себя вопросы лекарственного обеспечения всего населения страны. В ее основу поставлен принцип всеобщности. Совершенно точно, что никакого ухудшения в отношении обеспечения лекарствами россиян не будет. Все, кто получал лекарства, будут их получать.

Администрация регионов стала больше внимания уделять вопросам лекарственного обеспечения льготников.

Росздравнадзор постоянно контролирует законность выполнения задач по дополнительному лекарственному обеспечению, проводя проверки. Такие мероприятия прошли уже в 28 субъектах РФ, сделаны необходимые выводы. Несмотря на некоторые трудности, ситуация по дополнительному лекарственному обеспечению стабильная и контролируемая. В регионы поставлено лекарственных средств более чем на 18 млрд. рублей, из них по региональному сегменту – на 11 млрд. рублей, по федеральному – на более чем 7 млрд. рублей. В нынешнем году администрации регионов стали больше внимания уделять вопросам дополнительного лекарственного обеспечения. В то же время некоторые регионы остаются «проблемными», среди них – Волгоградская область, Республика Тыва, Республика Коми. Здесь большое количество рецептов находится на отсроченном обеспечении, то есть лекарства людям выписаны, но они их еще не получили. Причина – низкое качество определения потребности. В то же время среди регионов, наладивших работу с дополнительным лекарственным обеспечением наиболее хорошо, можно отметить Москву и Ростовскую область. Всего по стране доля отсроченного обеспечения составляет 1,69% против 8,98% в 2007 году.

В регионах есть проблемы с формированием регистра больных по 7 нозологиям, и в ближайшее время функции по его ведению будут переданы Росздравнадзору.

Например, по статистике реализации дополнительного лекарственного обеспечения на Урале. В УрФО в 2005–2007 годах было обслужено 25,8 млн. рецептов (10,3 млн. – в 2005 году; 9,7 млн. – в 2006 году; 5,8 млн. – в 2007 году) на сумму 11,5 млрд. рублей (2,8 млрд. – в 2005 году; 5,5 млрд. – в 2006 году; 3,2 млрд. – в 2007 году), или 7% отпущенных по программе лекарств в целом по стране. На январь 2008 года в УрФО насчитывалось 465 тыс. человек, имеющих право на набор социальных услуг (годом ранее – 647 тыс. человек). На начало 2008 года в программе дополнительного лекарственного обеспечения в УрФО участвовало 806 лечебно-профилактических учреждений (на 1 января 2007 года – 861), 641 аптечное учреждение (на 1 января 2007 года – 1095), 19 065 врачей (на 1 января 2007 года – 19 022). К сожалению, в 2008 году в УрФО уменьшилось количество лечебно-профилактических учреждений и аптечных учреждений, обслуживающих федеральных льготников. Такая динамика может привести к снижению доступности лекарственных средств, а это допускать нельзя.

Необходимо сравнить расходы на льготные лекарства по региональным программам и по федеральной программе. Анализ ситуации показал, что льготных лекарств по региональным программам в УрФО было предоставлено на сумму в 2,5 раза меньшую, чем по федеральной программе. И хотя этот показатель лучше, чем по России в целом (в 6,6 раза меньше), местным властям стоит задуматься над увеличением квот на лекарства по региональным программам.

Индикатором оценки ситуации по лекарственному обеспечению является количество рецептов на отсроченном обслуживании. Самый высокий показатель по доле рецептов на отсроченном обслуживании пришелся на начало 2007 года. В УрФО этот показатель достигал 15%, как и по России в целом.

Росздравнадзор в 2006–2007 годах провел 10 проверок в УрФО по реализации программы дополнительного лекарственного обеспечения, в том числе 5 – в 2006 году (в Челябинской, Свердловской, Курганской областях, ХМАО, ЯНАО) и 5 – в 2007 году (в Свердловской, Курганской, Челябинской областях, дважды – в Тюменской области). В ходе проверок выявлены типичные недостатки: низкое качество определения потребности в лекарствах, отсутствие обратной связи с лечебно-профилактическими учреждениями после утверждения скорректированной сводной квартальной заявки, отсутствие системы управления товарными запасами, нарушения по ведению документации в лечебно-профилактических учреждениях, не-

достаточная работа аптечных учреждений с лечащими врачами по согласованию синонимической замены препаратов. В начале 2008 года были проведены проверки в Свердловской и Челябинской областях. Среди недостатков в Свердловской области было отмечено отсутствие заключения контрактов по итогам ряда аукционов, дефицит на лекарства, несоответствия в регистре льготников; в обеих областях – неудовлетворительное составление заявок на лекарственные средства.

Для отслеживания результатов реализации программы дополнительного лекарственного обеспечения по заказу Росздравнадзора проводились социологические исследования, в частности опрос населения о проблемах и трудностях программы. В 2007 году 75% опрошенных федеральных льготников отметили, что часто бывают большие очереди к врачу для выписки льготного рецепта (в 2006 году так ответили 71% опрошенных); 43% льготников сказали, что часто стоят в очередях в аптеках за бесплатными лекарствами (в 2006 году – 32%); 78% федеральных льготников сетовали, что нередко в аптеке на момент обращения отсутствует нужное бесплатное лекарство (в 2006 году – 57%); 62% льготников отметили, что часто нужное лекарство не входит в перечень лекарственных средств (в 2006 году – 38%).

С начала 2008 года была осуществлена модернизация программы дополнительного лекарственного обеспечения. Новая конфигурация программы позволит закрепить границу прав и ответственности федерального центра и региональных властей в части организации и контроля реализации программы дополнительного лекарственного обеспечения, повысить прозрачность и предсказуемость управленческих решений в вопросах реализации программы, увеличить ресурс контроля за деятельностью по оказанию гражданам государственной социальной помощи. Проблемы в развитии программы, конечно, присутствуют. Но это совсем не значит, что этот механизм работает плохо. В Росздравнадзор поступает информация, сколько реализовано лекарств, сколько выписано рецептов, сколько денег на это потрачено. Главная проблема для населения заключается в том, что неудовлетворен спрос. Но динамика в этом плане все-таки положительная.

За годы реализации программы полностью компьютеризированы аптеки, специализирующиеся на льготных рецептах. В лечебно-профилактические учреждения также поставлены компьютерные программы, разработанные для учета льготников. Во многих регионах уже работает система автоматизированной выписки. В федеральном фонде создается уникальная компьютерная система, которая позволит специалистам Росздравнадзора контролировать, что выписано, кем выписано и сколько выписано. Надо отметить, что сейчас нет ни одного региона, где бы было 100% наценки.