



ОБЩЕСТВЕННАЯ ПАЛАТА НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Решение Общественной палаты Нижегородской области по вопросу обеспечения необходимыми лекарственными средствами отдельных категорий граждан, имеющих право на набор социальных услуг в Нижегородской области

6 июня 2007 года

г. Нижний Новгород

В Общественную палату Нижегородской области поступает большое количество обращений по вопросу обеспечения лекарственными средствами от граждан, имеющих право на набор социальных услуг. Рабочая группа Общественной палаты провела консультации с представителями общественных объединений, научной общественности, с главными врачами лечебно-профилактических учреждений, руководителями департаментов здравоохранения области и города Нижнего Новгорода, территориального фонда обязательного медицинского страхования по Нижегородской области, Росздравнадзора по Нижегородской области. С учетом проведенных консультаций на заседании Общественной палаты Нижегородской области 6 июня 2007 года рассмотрен вопрос обеспечения лекарственными средствами льготных категорий граждан по федеральному списку.

В заседании Общественной палаты приняли участие представители общественных организаций, органов исполнительной и законодательной власти Нижегородской области, главный федеральный инспектор по Нижегородской области, депутаты Государственной Думы РФ, руководитель Территориального фонда обязательного медицинского страхования по Нижегородской области, Росздравнадзора по Нижегородской области,

руководители лечебно-профилактических учреждений, Вице-президент ООО «Биотэк» - федерального поставщика лекарственных средств в Нижегородскую область.

Члены Общественной палаты Нижегородской области отмечают, что дополнительное лекарственное обеспечение, реализуемое органами федеральной власти, является своевременной и важной социально-значимой программой, которая оказывает положительное влияние на состояние здоровья отдельных категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь по обеспечению лекарственными средствами. Эта программа выражает конституционно зафиксированную социальную роль российского государства.

Однако из-за ряда пробелов в нормативно правовых актах и недостатков в организации данной работы практически не удается обеспечить эффективное лечение льготной категории граждан. В результате, более 60% граждан из категории, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, перешло в категорию государственной социальной помощи в виде денежного эквивалента.

Как следует из проведенного Палатой рассмотрения, основной причиной по недостаточному обеспечению лекарственными средствами отдельных категорий граждан, имеющих право на набор социальных услуг, является недостаток выделенных для Нижегородской области лимитов. В соответствии с Федеральным законом РФ № 243-ФЗ «О бюджете Федерального Фонда обязательного медицинского страхования на 2007 год» предусмотрено финансирование в размере 64,9 млн. руб. в месяц при расчетной потребности Департамента здравоохранения Нижегородской области в соответствии с данными персонифицированного учета в 119,5 млн. руб.

Ситуация усугубляется тем, что для обеспечения лечения больных страдающих диабетом, рассеянным склерозом, онкологическими и

гематологическими заболеваниями необходимо 34,83 млн. руб. в месяц или 53 % от общей суммы выделенных средств. В результате на одного льготника с общими заболеваниями (5 группа) приходится в среднем по области 169 руб. в месяц при продекларированном на федеральном уровне нормативе 378,75 руб. В ряде лечебно-профилактических учреждений денежных средств, оставшихся на больных с общими заболеваниями, хватает только на небольшое количество больных с дорогостоящим лечением.

Нарушение страхового принципа реализации государственной социальной помощи в части лекарственного обеспечения льготных групп населения привело к невозможности реализации программы в полном объеме без значительного увеличения финансирования. Фактически, врачи в пределах выделенных лимитов лишены возможности оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами лечения.

К тому же из 21 класса заболеваний по Международной статистической классификации болезней (МКБ-10) на данный момент действуют федеральные стандарты лечения только по 8 классам.

Необходимо отметить, что в условиях значительного недофинансирования более трети выделенных федеральных средств уходят на торговые надбавки к зарегистрированным ценам на лекарственные средства.

К числу недостатков относятся также и выявленные Прокуратурой Нижегородской области и Управлением Росздравнадзора по Нижегородской области нарушения при оформлении более 15% льготных рецептов. Этому способствует и отсутствие единой федеральной информационной системы, и недостаточная техническая оснащенность субъектов дополнительного лекарственного обеспечения на региональном уровне, и некомпетентность части врачей при выписке льготных рецептов.

С целью последовательного преодоления выявленных недостатков Общественная палата предлагает реализовать следующие первоочередные

мероприятия:

На федеральном уровне:

1. Обеспечить в полном объеме лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения льготные категории граждан в соответствии с Федеральным законом №122-ФЗ или законодательно закрепить дифференцированный принцип финансирования по различным категориям граждан в соответствии с данными персонифицированного учета.

2. Принять федеральные целевые программы по лекарственному обеспечению больных страдающих онкологическими, гематологическими заболеваниями, диабетом, рассеянным склерозом и другими заболеваниями с дорогостоящим лечением.

3. Восстановить страховой принцип дополнительного лекарственного обеспечения.

4. Передать полномочия по выбору фармацевтической организации и установлению торговой надбавки на лекарственные средства для реализации программы дополнительного лекарственного обеспечения на уровень субъекта РФ.

5. Ускорить разработку и принятие (утверждение) недостающих стандартов лечения болезней по Международной статистической классификации болезней (МКБ-10).

6. Ускорить создание единой федеральной информационной системы дополнительного лекарственного обеспечения.

7. Предоставить право главным врачам лечебно-профилактических учреждений вводить дифференцированную систему оплаты труда и другого материального стимулирования врачей, оказывающих медицинскую помощь льготным категориям населения, в зависимости от качества и количества выполняемой работы в пределах общих сумм, устанавливаемых для лечебно-профилактических учреждений на эти цели.

8. Обеспечить финансирование системы дополнительного лекарственного обеспечения в 2007-2008 гг. в соответствии с потребностью по данным персонифицированного учета и внести соответствующие изменения и дополнения в федеральный закон «О федеральном бюджете на 2008-2010гг.»

На региональном уровне:

1. Своевременно обеспечивать врачей, имеющих право выписывать льготные рецепты, соответствующими справочниками, информационными материалами. Организовать постоянно действующую систему обучения врачей, имеющих право выписывать льготные рецепты.

2. Создать автоматизированную информационную систему, объединяющую информационные ресурсы департамента здравоохранения области, территориального Фонда обязательного медицинского страхования области, фармацевтических организаций, врачей лечебно-профилактических учреждений.

3. Общественная палата считает необходимым обратиться в Правительство Российской Федерации, Государственную Думу Российской Федерации и к Губернатору Нижегородской области с предложениями по улучшению дополнительного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих право на набор социальных услуг и поручить Совету Палаты подготовить соответствующие обращения.

Председатель
Общественной палаты



Р.Г.Стронгин