

8. **Макаров В. М.** Заболеваемость, распространенность болезней органов дыхания в республике Саха (Якутия) по обращаемости за 1988-1992 гг. / В. М. Макаров // Там же. - 1994. - №2. - С.75-79.

9. **Харченко В. П.** Методы медицинской визуализации в диагностике заболеваний органов дыхания / В. П. Харченко, П. М. Котляров // Там же. - 1999. - №4. - С.48-51.

10. **Чучалин А. Г.** Пульмонология в России и пути ее развития / А. Г. Чучалин [и др.] // Актуальные проблемы пульмонологии: сб. трудов Всероссийск. научн. общества пульмонологов. - 2000. - С. 15-52.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ

С.М. Тарабукина

Льготное лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан в Республике Саха (Якутия)

Льготное лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан всегда является актуальным вопросом. Лекарственная помощь является приоритетной при лечении почти всех заболеваний, т.к. составляет 95% всех врачебных назначений. Возможность медикаментозного амбулаторного лечения способствует укреплению здоровья населения, повышению качества жизни, достижению стойкой ремиссии, предотвращению осложнений заболеваний. Но лечение хронических заболеваний всегда требует немалых финансовых затрат, и не каждый больной, особенно из социально незащищенных слоев населения (пенсионеры, инвалиды), может полностью обеспечить лечение за счет своих средств. Поэтому необходимо функционирование четкого механизма государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в части льготного лекарственного обеспечения. Принятие Федерального закона №122-ФЗ впервые за много лет позволило выстроить систему льготного лекарственного обеспечения, четко обозначить гарантии государства и предусмотреть на эти цели финансовые средства.

До 2005 г. финансирование льготного лекарственного обеспечения производилось за счет республиканского бюджета на уровне муниципальных образований в соответствии с Методикой распределения средств Фонда финансовой поддержки муниципальных образований Республики Саха (Якутия). Сумма на лекарственные средства, положенная одному льготнику, устанавливалась путем ежегодного утверждения Постановлением Пра-

вительства Республики Саха (Якутия) финансовых нормативов и составила в 2001 г. 720,7 руб., в 2002 – 802,1, в 2003 – 882,4, в 2004 – 936,2, 2005г. - 1009,0 руб., соответственно льготополучатель в течение года мог получить медикаменты только на эту сумму. Всего оказана лекарственная помощь отдельным категориям населения, проживающим в республике: в 2001г. – 44,6 млн. руб., в 2002 – 64,0, в 2003 – 86,4, в 2004г. – 92,8 млн. руб.

С 2005 г. в связи с разграничением полномочий лекарственная помощь льготным категориям населения республики осуществляется по 3 направлениям: по федеральной программе, республиканской программе и на уровне муниципальных образований.

Рассмотрим выполнение федеральной программы дополнительного лекарственного обеспечения (ДЛО) отдельных категорий граждан в республике. В начале 2005 г. программа стартовала трудно, сказывалось отсутствие опыта у участников программы, неготовность большей части производителей лекарственных средств поставлять в страну достаточное количество медикаментов, но уже со второго квартала ситуация стабилизировалась. В рамках выполнения программы был составлен регистр льготополучателей, увеличилась доступность лекарственных средств более чем в три раза, при этом большим стали доступны более 2 тыс. лекарственных средств. Программа ДЛО повлияла на поликлиническую практику: в крупных амбулаторно-поликлинических учреждениях открылись центральные пункты выдачи рецептов, аптечные пункты для льготного отпуска медикаментов, осуществлена компьютеризация рабочих мест врачей в амбулаторно-поликлинических учреждениях (более 90 комплектов) и аптечных организациях (более 30 комплектов), разработана и

установлена автоматизированная программа для персонифицированного учета льготного лекарственного обеспечения. В течение года 35 227 чел. воспользовались правом на получение государственной социальной помощи, обслужено 433 тыс. рецептов, отпущено медикаментов на сумму 209,7 млн. руб., что в 2,3 раза больше по сравнению с объемом льготного лекарственного обеспечения 2004 г.

В 2006 г. в схему выполнения федеральной программы ДЛО внесены изменения. Федеральная программа ДЛО в 2006 г. являлась неотъемлемой частью приоритетного национального проекта «Здоровье». Фармацевтические организации, осуществляющие поставку лекарственных средств по России были выбраны по результатам конкурсных отборов. В начале года по республике произошла смена поставщика, по итогам конкурса, проведенного Федеральным фондом ОМС, фармацевтической организацией по республике определено ЗАО фирма «ЦВ Протек».

В целом реализация федеральной программы ДЛО по России в 2006 г. столкнулась с высоким уровнем перерасхода бюджетных средств, при утвержденном объеме финансовых средств 34 млрд. руб. было отпущено лекарств на сумму 73 млрд. руб. В результате значительно осложнилась ситуация с финансированием выплат за отпущенные лекарственные средства поставщикам и производителям лекарственных средств, что вызывало дестабилизацию программы ДЛО.

Общая картина реализации федеральной программы ДЛО характерна для всех регионов России, в том числе и для нашей республики. Так, общий объем реализации лекарств в рамках программы по республике в 2006 г. вырос на 69% по сравнению с 2005 г. и составил 354,6 млн. руб. (при утверж-

денном годовом лимите 181,7 млн. руб.), при одновременном снижении количества обслуженных рецептов (в 2006г. – 370 тыс., в 2005г. – 433 тыс. рецептов), что свидетельствует о росте средней стоимости одного рецепта (рис.1).

К началу реализации программы ДЛО в январе 2005г. средняя стоимость выписанного рецепта по России составляла 240 руб., а в целом за год – 300 руб. По РС(Я) – 320,80 и 484,29 руб. соответственно В январе 2006 г. по России средняя стоимость рецепта составила 311, а в целом за год – 536 руб., по республике – 699,24 и 958,38 руб. соответственно (рис.2).

Повышение средней стоимости рецепта показывает с одной стороны, что льготные категории населения получили в большом объеме лекарственных средства, в том числе высокоэффективные инновационные препараты. К примеру, пациенты, страдающие онкологическими заболеваниями, получили медикаменты на сумму 120,6 млн. руб., тогда как по итогам 2005 г. ими получено медикаментов на сумму 45,1 млн. руб. Пациенты, страдающие сахарным диабетом, в 2006 г. – на сумму 24 млн. руб., в 2005 г. на 12 млн. руб. Использование в лечении современных инновационных препаратов стало возможно в связи с их включением в 2006 г. в Перечень лекарственных средств, разрешенных для выписывания льготных рецептов. Если в 2005 г. Перечень лекарственных средств состоял из 361 международного непатентованного наименования, то в 2006 г. – из 535.

Рост средней стоимости характерен для всех регионов России. По данным российской информационно-аналитической компании RMBCS, благодаря темпам роста объема оказанной лекарственной помощи сегмент оригинальных и инновационных препаратов (+94%) заметно превысил по объему продаж в ДЛО сегмент дженериковых и традиционных препаратов, увеличение объема которого составило 38%. Доля оригинальных препаратов достигла 59% общего объема продаж ДЛО в денежном выражении, в то время как доля дженериков снизилась до 41% (рис.3).

В сегменте ДЛО укрепились доминирующие позиции иностранных производителей – существенный прирост продаж до 91%, а доля сегмента препаратов отечественного производства сократилась до 9% (рис.4).

Значительные перестановки коснулись списка ведущих торговых

марок. В отличие от рейтинга 2005 г., когда ведущие позиции занимали инсулиновые препараты, в 2006 г. лидерство принадлежит противоопухолевым средствам: в десятке представлены три препарата данной группы – Гливек, Велкейд и Мабте-ра, аккумулирующих 44% объема продаж. Также значительно укрепили позиции гемостатики (Октанат, Гемоктин СДТ), иммуномодуляторы (Бетаферон) и стимуляторы гемопоэза (Эпрекс, Рекормон).

В то же время рост средней стоимости рецепта указывает на проблемы в реализации программы ДЛО – неэффективное управление ресурсами, низкое качество составления заявки на лекарственные средства, нерациональное назначение лекарственных средств, отсутствие контроля за обоснованностью выписки и назначения лекарств. В конце 2006 г. особо остро стоял вопрос недостаточности финансовых средств. Данная проблема связана с тем, что в 2006 г. льготополучатели воспользовались правом отказаться от получения государственной социальной помощи и получили денежную компенсацию. На 2006 г. по республике 11 569 чел., отказавшихся от

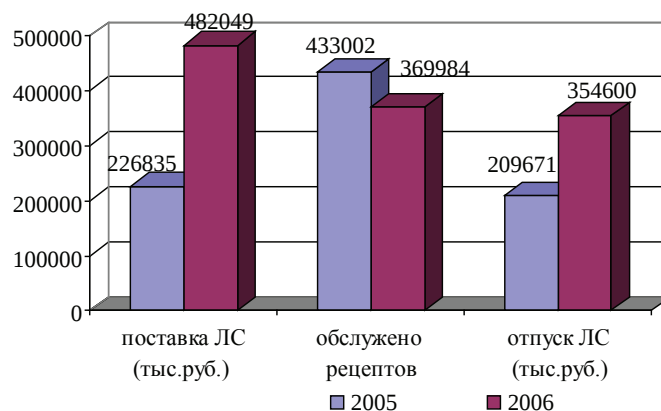


Рис.1. Реализация ДЛО по РС(Я) 2005-2006 гг.

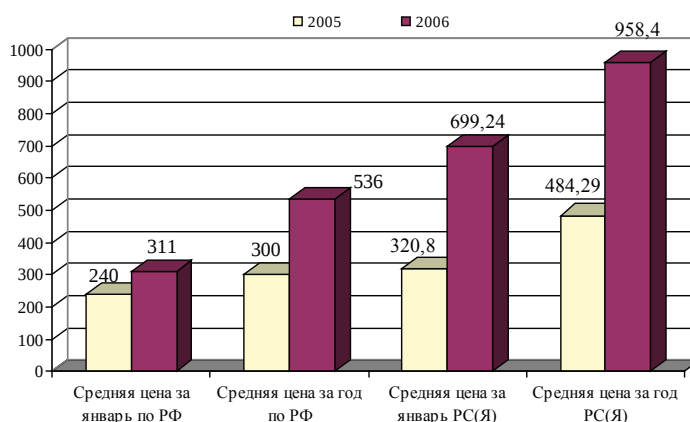


Рис.2. Изменение средней стоимости рецепта по программе ДЛО (2005-2006 гг.)

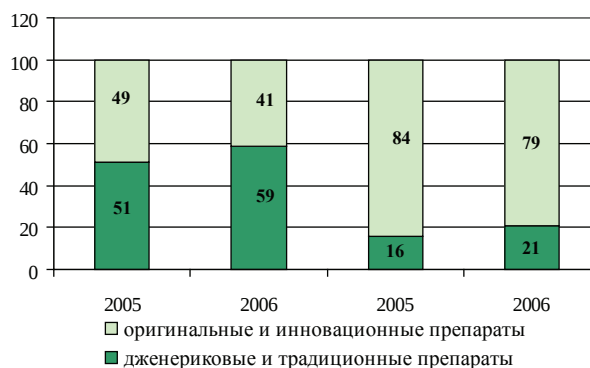


Рис.3. Структура продаж в сегменте ДЛО 2005-2006 гг.

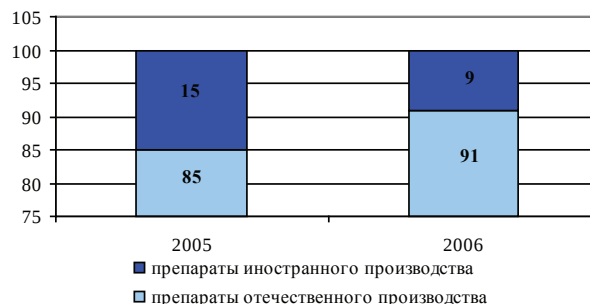


Рис.4. Структура продаж в сегменте ДЛО в зависимости от страны происхождения 2005-2006 гг.

набора социальных услуг (22% от общего количества льготополучателей), получили в виде ежемесячных денежных выплат более 48,6 млн. руб. В связи с этим нарушился страховой принцип финансирования программы. В программе остались граждане, в основном страдающие хроническими тяжелыми заболеваниями и нуждающиеся в постоянном медикаментозном лечении.

В 2007 г. по республике 25% льготников предпочли получение государственной социальной помощи в виде денежной компенсации. В целом данный показатель меньше среднероссийского показателя (50,4 %), а в отдельных регионах доходит до 75-80%. На ежемесячные денежные выплаты "отказникам" по республике в 2007 г. будут направлены средства на сумму более 50 млн. руб. В программе дополнительного лекарственного обеспечения остались 41 750 чел., из них 36 782 чел. (89,7%) являются инвалидами по заболеваниям и нуждаются в непрерывном медикаментозном лечении.

В 2007 г. были изменены технологические подходы к реализации программы:

- лекарственная помощь по программе ДЛО предоставляется в рамках базовой программы ОМС. Сумма средств, направляемых из федерального бюджета на реализацию программы ДЛО, состоит из базового подушевого норматива 378,75 руб., умноженного на число оставшихся в системе ДЛО льготников;

- заявки на лекарственные средства утверждает Федеральный фонд ОМС по согласованию и взаимодействию с Росздравнадзором;

- с 2007 г. на рынке ДЛО работают страховые медицинские организации, которые контролируют полноту и качество назначений и отпуска ЛС льготникам, тем самым страховые организации контролируют ЛПУ, а в случае грубых нарушений могут применить к ним санкции.

В 2007 г., в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2006 года №243-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2007 год» из федерального бюджета для Республики Саха (Якутия) на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными средствами области выделено 183,6 млн. руб. (для сравнения в 2006 г. израсходовано средств на сумму 354,6 млн. руб.).

Уже в первом квартале 2007 г. выполнение программы во всех регионах России затрудняется из-за недостаточности финансовых средств, остается нерешенной проблема неплатежей поставщикам лекарственных средств за 2006 г. Задолженность государства за 2006 г. перед поставщиками лекарственных средств по всем регионам составила более 20 млрд. руб., в том числе по республике 167,5 млн. руб.

В связи с недостаточностью финансовых средств и квотированием поставок лекарственных препаратов в первом полугодии 2007 г. сложилась критическая ситуация в выполнении федеральной программы ДЛО и ухудшилось лекарственное обеспечение федеральных льготополучателей.

О сложившейся ситуации Министерство здравоохранения РС(Я) неоднократно информировало Правительство РС(Я), были направлены письма в федеральные ведомства. Министерство здравоохранения РС(Я) приняло участие в совещании 23 марта 2007 г. в Минздравсоцразвитии РФ, по результатам которого в целях улучшения ситуации по льготному лекарственному обеспечению принято решение и подготовлен протокол о выделении республике дополнительно 140 млн. руб. на ДЛО в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

Выделенные в текущем году дополнительные средства фактически разрешили вопрос надлежащего финансирования программы лекарственного обеспечения. Федеральными ведомствами проводится работа по завершению расчетов с фармацевтическими организациями за 2006 г., до конца все долги будут погашены в начале 2008 г.

На сегодня ситуация с лекарственным обеспечением в республике стабилизировалась и меняется в позитивном направлении. Большинство лечебно-профилактических учреждений республики научились управлять ресурсами, правильно определять потребность в лекарственных средствах и составлять заявку. По данным мониторинга, с начала года выписано более 172 тыс. льготных рецептов, предъявлены в аптечные организации 129 тыс. рецептов, из них обслужено 128 тыс. рецептов. По рецептам гражданами получено лекарственных средств на сумму 132,3 млн. руб. На отсроченном обслуживании находится 609 рецептов, таким образом, доля рецептов, находящихся на отсроченном обслуживании, сократилась с 20% в начале года до 0,5% по состоянию на

29 августа и имеет тенденцию к дальнейшему снижению.

В 2008 г. планируются значительные изменения в федеральной программе льготного лекарственного обеспечения населения, предусмотрено выведение из программы дополнительного лекарственного обеспечения и принятие федеральных целевых программ по 7 финансово-затратным заболеваниям: гемофилия, муковисцидоз, рассеянный склероз, болезнь Гоше, гипоплазия нанизм, миелолейкоз и состояние после трансплантации органов и тканей. По информации Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, средства в федеральном бюджете на указанные цели предусматриваются в достаточном объеме. Это позволит высвободить средства и стабилизировать ситуацию в программе дополнительного лекарственного обеспечения.

В 2008 г. норматив финансовых затрат по обеспечению лекарственными средствами на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг, будет увеличен. В I квартале 2008г. этот норматив предусмотрен в размере 396 руб., со II квартала 2008г. норматив будет увеличен до 424 руб.

На сегодня проходит согласование проект федерального закона, регламентирующего поэтапную передачу полномочий по закупкам лекарственных средств для лекарственного обеспечения на региональный уровень к 2009 г.

Считаем, что наиболее актуальным вопросом является проведение разъяснительной работы среди льготополучателей о необходимости сохранения права на получение государственной социальной помощи в части лекарственного обеспечения. В соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» гражданин, имеющий право на получение набора социальных услуг, может отказаться от их получения в очередном году, обратившись до 1 октября текущего года с заявлением в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации, осуществляющий ему ежемесячную денежную выплату. Проведенный анализ показывает, что количество граждан, выбравших денежную компенсацию взамен натуральных льгот, с каждым годом увеличивается. Отказ от набора социальных услуг, и в первую очередь от дополнительной бесплатной медицинской помощи,

влечет за собой весьма негативные последствия для граждан, особенно для инвалидов, страдающих инсулинозависимостью, онкологическими заболеваниями, бронхиальной астмой, эпилепсией и другими тяжелыми заболеваниями, требующими дорогостоящих лекарственных препаратов. Размер денежной компенсации может совершенно не соответствовать материальным затратам для необходимого лечения. Невозможность получения полноценного и адекватного лечения может спровоцировать ухудшение состояния, возникновение осложнений и обострений хронических заболеваний, поэтому важная роль отводится разъяснительной работе о сохранении льготы в натуральном выражении.

Далее рассмотрим льготное лекарственное обеспечение по расходным обязательствам республики, которое осуществляется по двум направлениям: лекарственное обеспечение ветеранов тыла и жертв политических репрессий по республиканской программе, а также лекарственное обеспечение на уровне муниципальных образований.

Порядок по льготному лекарственному обеспечению ветеранов тыла и жертв политических репрессий по республиканской программе ДЛО определен постановлением Правительства РС(Я) от 25.01.2006г. №11 «О предоставлении социальной услуги по бесплатному обеспечению лекарственными средствами по рецептам врачей (фельдшеров) ветеранам тыла, реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий». Принцип работы программы аналогичен федеральной программе ДЛО, на одного льготополучателя для обеспечения бесплатными медикаментами предусмотрены

средства в размере 350 руб. в месяц, на 2006 г. в бюджете республики предусмотрены средства на сумму 46,7 млн. руб., на 2007г. - 40,7 млн. руб.

Уполномоченная фармацевтическая организация определяется на основе конкурсного отбора. Из общего количества 9 701 чел., имеющих право на бесплатное обеспечение лекарственными средствами по республиканской программе, обратились за медицинской помощью 8 142, выписано 74 тыс. рецептов, из них обслужены 64 тыс. на сумму 15 млн. руб.

Льготное лекарственное обеспечение отдельных категорий населения на уровне муниципальных образований осуществляется в соответствии с Законом РС(Я) от 25.01.2006г. 313-3 №635-III «О наделении органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Республики Саха (Якутия) отдельными государственными полномочиями по социальной поддержке отдельных категорий населения Республики Саха (Якутия) в части бесплатного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения». Во исполнение вышеуказанного Закона принято постановление Правительства РС(Я) от 18.03.2006г. №96 «Об утверждении Положения о порядке реализации отдельных государственных полномочий по социальной поддержке отдельных категорий населения Республики Саха (Якутия) в части бесплатного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

Полномочия по бесплатному обеспечению медикаментами и изделиями медицинского назначения вышеуказанных категорий граждан переданы органам местного самоуправления муниципальных образований республики.

Финансовое обеспечение отдельных государственных полномочий осуществляется за счет предоставляемых местным бюджетам субвенций из бюджета Республики Саха (Якутия). В бюджете республики на данные цели в 2006 г. предусмотрены 80,3 млн. руб., на 2007г. – 134,8 млн. руб. Количество льготополучателей по данной программе – 117 149 чел. На уровне муниципальных образований выписано более 170 тыс. льготных рецептов, из них обслужены 155 тыс. рецептов на сумму 40,0 млн. руб.

Подводя итоги, хочется отметить, что программы дополнительного лекарственного обеспечения в целом выполняются. По республике объемы оказываемой лекарственной помощи, начиная с 2005 г., значительно возросли, льготные категории населения благодаря действующим программам получили эффективную лекарственную помощь, в том числе за счет назначения высокоэффективных дорогостоящих медикаментов и по таким наиболее затратным нозологиям, как гемофилия, онкология, рассеянный склероз, сахарный диабет. Все это свидетельствует о том, что принятие и реализация №122-ФЗ реально позволили врачам назначать и выписывать показанные даже дорогостоящие медикаменты, больные впервые получили возможность лечиться ранее не доступными им препаратами. Также положительным аспектом программы является отсутствие фактов поставки фальсифицированных средств. Однако, несмотря на сделанное, механизм льготного лекарственного обеспечения требует дальнейшего совершенствования в части развития информационных технологий, определения потребности в лекарственных средствах, составлении заявок на качественно новом уровне.

