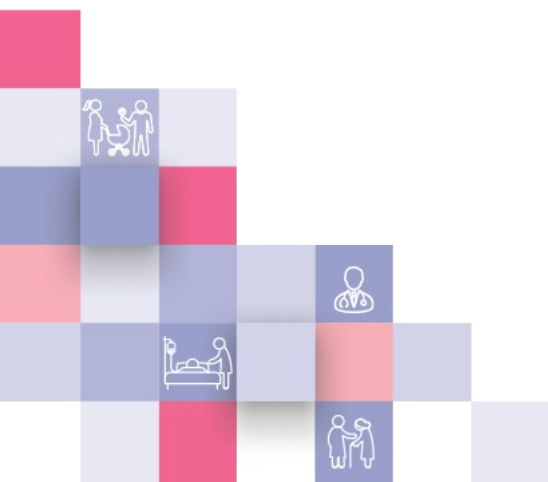


Проблемы льготного лекарственного обеспечения. Изменения в системе медико-социальной экспертизы.

Жулёв Юрий Александрович
Сопредседатель Всероссийского союза пациентов

IX Всероссийский конгресс пациентов
Москва, 28 ноября 2018





Обеспечение граждан лекарственными препаратами осуществляется в рамках реализации следующих гарантий

1. Лекарственное обеспечение, предусмотренное Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи за счет средств ОМС в стационарных условиях.
2. Государственная социальная помощь отдельным категориям граждан, предусмотренная Федеральным законом № 178-ФЗ.
3. Лекарственное обеспечение граждан, входящих в перечни групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой, осуществляемое в соответствии с постановлением правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890.
4. Обеспечение лекарствами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ.



Обеспечение граждан лекарственными препаратами осуществляется в рамках реализации следующих гарантий

5. Обеспечение лекарственными препаратами для лечения отдельных социально значимых заболеваний (ВИЧ, туберкулез) в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ.
6. Реализация государственной политики в области иммунопрофилактики, предусмотренной Федеральным законом № 157-ФЗ. Вакцинация в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок (НКПП) является расходным обязательством федерального бюджета и обеспечивается соответствующими централизованными закупками.
7. Обеспечение лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ.



Финансирование лекарственного обеспечения в соответствии с законодательством России

- За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета
- За счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации
- За счет средств обязательного медицинского страхования (ОМС)
- За счет личных средств граждан





Лекарственное обеспечение, предусмотренное Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи за счет средств ОМС в стационарных условиях

- Внедряются новые КСГ → возможность повышать тарифы в регионах в соответствии с общими подходами
- Применяются новые формы лекарственной терапии в условиях дневного стационара
- Возможность выбора ЛПУ (ограничения в территориях)
- Национальные проекты по здравоохранению





Лекарственное обеспечение, предусмотренное Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи за счет средств ОМС в стационарных условиях

- Доля лекарственных средств в тарифе ОМС составляет менее 20%
- Одна КСГ может объединять в себе как дорогие, так и более дешёвые нозологии
- Размер тарифа может не покрывать потребность в лекарственной терапии, в особенности, инновационными препаратами
- ОМС покрывает лекарственное обеспечение только при стационарной помощи



Государственная социальная помощь отдельным категориям граждан, предусмотренная Федеральным законом № 178-ФЗ

- Финансирование из федерального бюджета
- Расширяется перечень лекарственных средств
- Увеличивается объем финансирования - **31,7+1,8 млрд. руб.** в 2018 году





Государственная социальная помощь отдельным категориям граждан, предусмотренная Федеральным законом № 178-ФЗ

- Неудовлетворенная потребность в 2018 году в стоимостном выражении составляет порядка **22,0 млрд рублей**
- Эффективность программы льготного лекарственного обеспечения существенно снижена, поскольку в программе остались лишь **3,2 млн.** человек из **15,4 млн.**
- Не реализуется солидарный (страховой) принцип в системе льготного лекарственного обеспечения





Лекарственное обеспечение граждан, осуществляемое в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890

- Основа льготного лекарственного обеспечения за счет региональных бюджетов
- Широкие социальные гарантии – иногда это единственная возможность получить льготные лекарства
- Есть перечень нозологий при котором льготное лекарственное обеспечение происходит независимо от статуса инвалидов



Лекарственное обеспечение граждан осуществляемое в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890

- На 2018 г. в бюджетах субъектов Российской Федерации запланированы финансовые средства в объеме около **70 млрд. рублей**, прогнозируемый дефицит финансовых средств составит более **30 млрд. рублей**
- Зачастую социальные гарантии не реализуются на практике
- В Постановлении указаны устаревшие наименования лекарственных средств
- Доступность права на лекарственное обеспечение имеет серьезные региональные различия





Обеспечение лекарствами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ

- Льготные лекарственные средства предоставляются по факту наличия у пациента определенного заболевания, без привязки к статусу «инвалид»
- Ведется Федеральный регистр всех пациентов, которые включены в данную систему (197 326 пациента)
- Осуществляются централизованные закупки лекарственных средств с последующим распределением в субъекты Российской Федерации
- Проводится мониторинг остатков и дефицита лекарств в регионах
- Появилась возможность перераспределения лекарственных средств между регионами
- Произошло расширение программы на 5 орфанных нозологий (6 МНН)



Обеспечение лекарствами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ

- Вызывает беспокойство текущая ситуация с финансированием 7ВЗН, так в 2014 году рост числа пациентов по сравнению с 2013 годом на **18 199 человек (+15,9%)** был дополнительно профинансирован на **5,35 млрд. рублей (+13,6%)**. А в период с 2014 по 2016 год рост составил **29 749 человек** при сохранении объема финансирования на прежнем уровне (около **44 млрд. рублей**)
- На основании роста численности указанных категорий и ранее проведенных расчетов потребуются дополнительные бюджетные ассигнования в размере **10 млрд. руб.**
- Из-за снижения переходящего остатка в начале года происходят перебои в обеспечении лекарствами
- Препараты 2-3 линий, инновационные препараты не могут попасть в соответствующий перечень из-за критерия – «влияние на бюджет»



Форум «10 лет программе «7 нозологий»»





Лекарственное обеспечение лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности

- Лекарственное обеспечение на основании заболевания
- Постепенно увеличивается региональное финансирование
- Ведется федеральный регистр (около **17 000 пациентов**)
- Наиболее дорогостоящие нозологии будут выведены на федеральный уровень





Лекарственное обеспечение лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности

- на 2018 год субъектами Российской Федерации запланированы финансовые средства в объеме около **16 млрд. руб.**, прогнозируемый дефицит финансовых средств составит около **7 млрд. руб.**
- регионы не справляются с финансированием столь дорогостоящего лечения
- отсутствует порядок формирования перечня жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности
- отсутствует соответствующий перечень лекарственных средств



Необходимые шаги для улучшения обеспечения граждан Российской Федерации лекарственными средствами

- Необходимо уточнить перечень льготных лекарственных средств (ОНЛС и ПП № 890)
- Необходимо внести поправки в федеральный закон № 44-ФЗ, позволяющие осуществлять экстренные закупки, повысить максимальный размер закупок вне конкурсных процедур до **500 000 руб.** (сейчас **200 000 руб.**)
- Внедрять новые формы закупок лекарственных средств (долгосрочные контракты, переговоры, риск-шеринг и др.) направленные как на снижение закупочных цен, так и на ранний доступ к инновационным препаратам
- Отменить возможность монетизации права на льготные лекарства
- Переходить к формам льготного лекарственного обеспечения на основании наличия заболевания, а не статуса «инвалид»
- Выделить дополнительные бюджетные средства на реализацию социальных гарантий в сфере льготного лекарственного обеспечения

16 ноября 2018 года Президент России Владимир Путин провёл выездное совещание о мерах по повышению эффективности системы лекарственного обеспечения россиян.

Обсуждались проблемы доступности медикаментов для населения, механизмы контроля качества лекарственных средств, практика региональных закупок препаратов для льготных категорий граждан.



«Хотел бы вновь подчеркнуть: повышение качества и продолжительности жизни граждан – это одна из ключевых целей развития страны. Именно вокруг этих задач, вокруг человека всё должно крутиться, всё строиться, в том числе и наши национальные проекты и программы.» В.В. Путин



Рабочая группа по вопросам совершенствования государственной системы медико-социальной экспертизы и мониторинга реализации принятых решений Комиссии при Президенте Российской Федерации по делам инвалидов

- Нет чётких сроков оформления медицинских направлений и перечня медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы
- Отсутствует электронное информационное взаимодействие между учреждениями здравоохранения и бюро МСЭ
- Пациентам требуется лично подавать заявление в бюро МСЭ
- Справки о единовременной денежной выплате (ЕДВ) возможно получить только на бумажном носителе (п.2.2. Приказа Минздравсоцразвития России от 9.12.2004 № 328)





Перечень поручений Президента Российской Федерации Пр-50 по итогам встречи с инвалидами и представителями общественных организаций и профессиональных сообществ, оказывающих содействие инвалидам 5 декабря 2017 г.

- Реализация межведомственного документооборота между учреждениями Минздрава РФ и Минтруда РФ
- Сокращение количества необходимых переосвидетельствований для врожденных и хронических заболеваний
- Упрощение внесения изменений в ИПРА
- При формировании общественных советов при бюро МСЭ учитывать интересы целевых групп – объединений инвалидов, пациентов, родителей





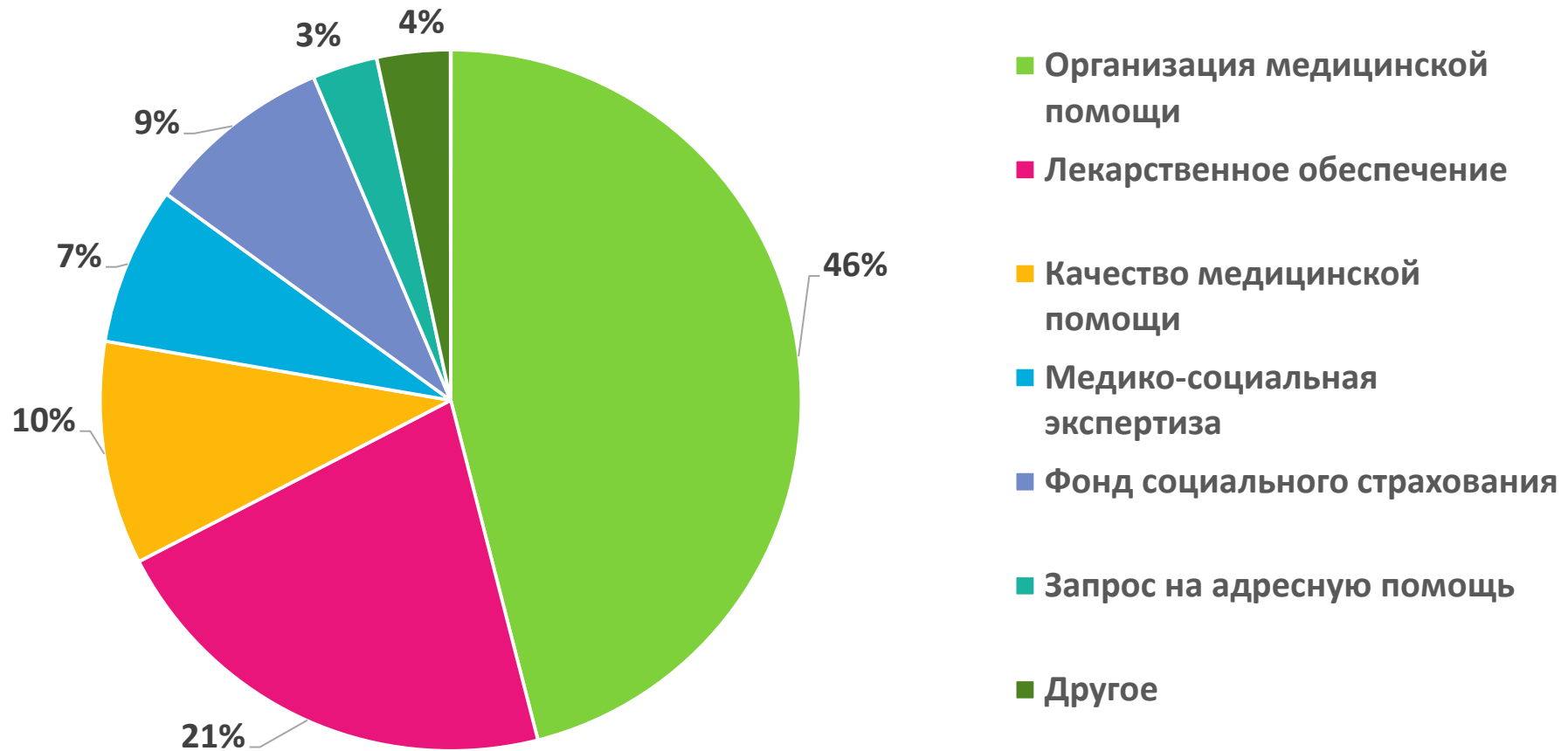
Предложения

- Мониторинг правоприменительной практики раздела III Приложения к Правилам признания лица инвалидом (в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 29 марта 2018 г. № 339)
- Формирование перечней необходимых обследований при оформлении медицинского направления на МСЭ
- Направление формы № 088/у-06 (медицинское направление) в электронном виде
- Предоставить право медицинскому учреждению принимать заявление от пациента на проведение МСЭ
- Реализовать электронный документооборот между учреждениями здравоохранения и бюро МСЭ
- Услуги бюро МСЭ должны быть доступны на портале госуслуг;
- Отменить требование предоставления справки о ЕДВ на бумажном носителе, предоставить медицинским учреждениям информацию о получателях ЕДВ (региональные органы здравоохранения и отделения Пенсионного Фонда), предусмотреть расширение функционала Федерального реестра инвалидов, предусматривающего получение справки о ЕДВ в электронном виде с возможностью последующего представления в медицинскую организацию



ОПЕРАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ГРАЖДАНАМ В ПОЛУЧЕНИИ ИНФОРМАЦИИ ПО ВОПРОСАМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА НА ПОЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

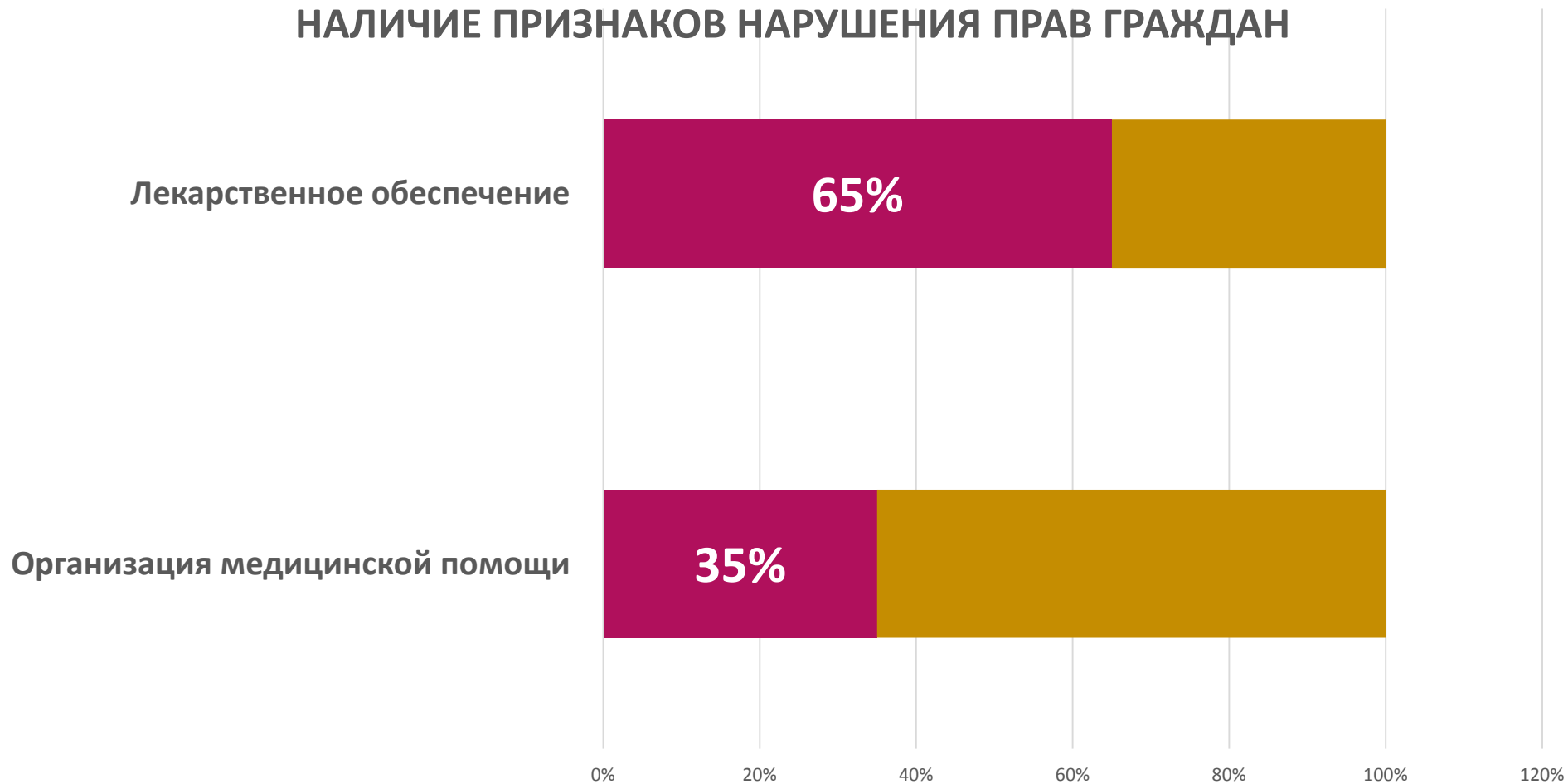
СТРУКТУРА ОБРАЩЕНИЙ





ОПЕРАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ГРАЖДАНАМ В ПОЛУЧЕНИИ ИНФОРМАЦИИ ПО ВОПРОСАМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА НА ПОЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

НАЛИЧИЕ ПРИЗНАКОВ НАРУШЕНИЯ ПРАВ ГРАЖДАН





ОПЕРАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ГРАЖДАНАМ В ПОЛУЧЕНИИ ИНФОРМАЦИИ ПО ВОПРОСАМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА НА ПОЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 5040 часов консультаций, около 2000 человек получили юридическую помощь
- консультация и телефонная связь бесплатны для абонентов
- консультанты работают по алгоритмам ответов на типовые вопросы
- консультанты готовы отвечать на нетиповые вопросы, получают методическую поддержку



ОПЕРАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ГРАЖДАНАМ В ПОЛУЧЕНИИ ИНФОРМАЦИИ ПО ВОПРОСАМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА НА ПОЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- *тел. **8-800-500-82-66***

- *время работы –
с 14:00 до 17:00
по московскому времени в будние дни*

Всероссийский союз пациентов

- Отстаивание интересов пациентов
- Организация диалога с властью по самым насущным для пациентов проблемам
- Информирование общественности о существующих проблемах
- Формирование площадок диалога и взаимодействия
- Содействие деятельности пациентских организаций





Спасибо за внимание!