

Нагибин О.А.¹, Комаров И.А.¹, Караужева Л.Е.¹УДК 615.2
DOI 10.25694/URMJ.2020.02.40

Проблемы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами детей-инвалидов в Российской Федерации

¹ ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» МЗ РФ, г. Рязань

Nagibin A. O., Komarov I. A., L. E. Karaseva

Problems of providing necessary medicines for disabled children in the Russian Federation

Резюме

В данной статье раскрыта проблема соотношения правового регулирования на федеральном и региональном уровнях. Проанализированы актуальные проблемы трактовки понятия «все лекарства» (которые для детей-инвалидов трактуют только лишь как «жизненно необходимые»), а также проблема отсылки органов здравоохранения субъектов РФ детей-инвалидов к категории «федеральный льготник», что служит отказом в бесплатном лекарственном обеспечении больного ребенка за счет бюджета субъекта РФ (согласно Постановлению №890), что само по себе неприемлемо. Обосновывается необходимость разъяснения законодателя в части понимания широты фразы «все лекарства по медицинским показаниям», точнее их бесплатности, с указанием на основание выдачи рецепта на лекарства, не только по основному заболеванию ребенка, послужившему причиной его инвалидности, но и по сопутствующим заболеваниям, иначе право ребенка остается не реализованным, соответственно не имеет никакой эффективности. Проанализировано региональное законодательство на предмет недостаточной эффективности правового регулирования лекарственного обеспечения детей-инвалидов. Выявлена ключевая проблема: большой объем нормативных предписаний, регулирующих предоставление лекарственной помощи детям-инвалидам, регламентируются разными сферами законодательства (о социальной защите инвалидов, государственной социальной помощи, здравоохранении), что требует немедленного исключения дублирующих норм и корреляции пересекающихся норм

Ключевые слова: дети-инвалиды; социальная защита; лекарственные средства; бесплатная помощь; правовое регулирование; региональное законодательство

Summary

This article reveals the problem of correlation of legal regulation at the Federal and regional levels. The article analyzes the current problems of interpretation of the concept of "all medicines" (which for disabled children are treated only as "vital"), as well as the problem of sending disabled children to the category of "Federal beneficiary" by the health authorities of the Russian Federation, which is a refusal to provide free medicines to a sick child at the expense of the budget of the subject of the Russian Federation (according to Resolution No. 890), which in itself is unacceptable. The author justifies the need to explain the legislator in terms of understanding the breadth of the phrase "all medicines for medical reasons", or rather their free of charge, indicating the basis for issuing a prescription for medicines, not only for the main disease of the child that caused his disability, but also for concomitant diseases, otherwise the child's right remains not implemented, respectively, has no effectiveness. Regional legislation is analyzed for insufficient effectiveness of legal regulation of drug provision for children with disabilities. A key problem has been identified: a large number of regulations regulating the provision of medicinal assistance to children with disabilities are regulated by different areas of legislation (on social protection of the disabled, state social assistance, and health care), which requires the immediate elimination of duplicate norms and the correlation of overlapping norms

Keywords: disabled children; social protection; medicines; free assistance; legal regulation; regional legislation

Проблема инвалидизации детского населения стоит достаточно остро, как в мире, так и в России. Это обуславливает важность повышенного внимания к проблемам детской инвалидности в целом, а также формированию правового регулирования, которое отвечало бы особым потребностям ребенка-инвалида, в частности. Неоценимое значение как в оказании медицинской помощи, так и в реабилитационных мероприятиях, направленных на лечение, восстановление и поддержание здоровья детей-инвалидов, имеет именно лекарственное обеспечение. Ввиду нестабильной экономической ситуацией в Российской Федерации наблюдается дефицит бюджетных обязательств, что не может не сказываться на объемах выделения денежных средств на закупку лекарств в целях полноценного обеспечения реализации права отдельных категорий граждан Российской Федерации на лекарственное обеспечение. В этих условиях необходимо разрабатывать и принимать меры, которые способствовали бы ликвидации негативных факторов, препятствующих реализации главенствующей цели – удовлетворению права ребенка-инвалида на лекарственную помощь в достаточном объеме.

Цель данной статьи заключается в выработке научного подхода к пониманию эффективного правового регулирования лекарственного социального обеспечения детей-инвалидов и поиске оптимальных правовых механизмов его предоставления в актуальных условиях.

Задачи исследования:

– исследовать и проанализировать законодательное регулирование лекарственного обеспечения детей-инвалидов

- раскрыть актуальные практические проблемы соотношения правового регулирования лекарственного социального обеспечения детей-инвалидов на федеральном и региональном уровнях

- обосновать тезис о недостаточной эффективности правового регулирования лекарственного обеспечения детей-инвалидов на основе анализа регионального законодательства

Методология и теоретические основы исследования. В данной статье использованы специальные методы исследования (сравнительно-правовой метод, метод толкования правовых норм), а также общенаучные (дедукция, логический анализ) и ряд других (теоретический, синтетический).

Результаты и обсуждение: теоретический анализ законодательного регулирования лекарственного обеспечения детей-инвалидов. Мы согласны с мнениями Н.В. Путило, Н.С. Волковой, Ф.В. Цомартовой, которые анализируют право на лекарственное обеспечение в широком, глобальном смысле – в качестве элемента, закрепленного в Конституции РФ права каждого на охрану здоровья, что соответственно согласуется с нормативным регулированием организации медицинской помощи. В узком же смысле, лекарственное обеспечение выступает в качестве отдельного компонента права на социальное обеспечение, которое предоставляется

отдельным категориям лиц (в первую очередь, социально незащищенным) [1]. Кроме того, дополнительное лекарственное обеспечение, которое осуществляется за счет бюджета регионов, напрямую зависит от финансовой состоятельности региона, что непосредственно оказывает влияние на сжатие объема прав на лекарственное обеспечение детей-инвалидов из разных регионах РФ.

Перед началом анализа проблем в исследуемой сфере, важно осветить законодательный аспект регулирования лекарственного обеспечения детей-инвалидов, можно выделить ряд юридических оснований предоставления лекарственных средств за счет федерального и/или регионального бюджета.

1) Лекарственные средства, предоставляемые детям-инвалидам за счет бюджетных ассигнований субъектов Российской Федерации.

1. За счет средств бюджетов субъектов РФ осуществляется лекарственное обеспечение ребенка-инвалида согласно Постановлению Правительства РФ от 30.07.1994 № 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения" при амбулаторном лечении [4]. В соответствии с данным документом все лекарственные средства, средства медицинской реабилитации, калоприемники, мочеприемники и перевязочные материалы по медицинским показаниям отпускаются по рецептам врачей бесплатно.

2. В соответствии с Перечнем жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или к их инвалидности дети-инвалиды обеспечиваются лекарственными препаратами для лечения соответствующих заболеваний; Согласно исследованию Центра изучения и анализа проблем народонаселения, демографии и здравоохранения более чем в 50 субъектах РФ имеются серьезные сложности в обеспечении лекарственными препаратами даже детей, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями. Среди больных редкими (орфанными) заболеваниями более половины являются инвалидами, среди которых детей-инвалидов около 59% [3]. Но как было отмечено выше финансирование лекарственного обеспечения предусмотрено в основном из бюджетов регионов. Данное обстоятельство ущемляет права детей-инвалидов, чья жизнь, здоровье и шансы на восстановление определяются "местом рождения", в котором он имеет возможность получить лечение.

2) Лекарственные средства, предоставляемые детям-инвалидам за счет федерального бюджета. Во-первых, федеральным бюджетом обеспечиваются лекарственные средства из перечня предназначенные для лечения детей, больных гемофилией, муковисцидозом, болезнью Гоше, гипопитарным нанизмом и т.д, установление различных форм, симптомов и тяжести которых, служит критерием к установлению инвалидности ребенку.

Во-вторых, в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам ме-

дицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (далее—Программа государственных гарантий) обеспечение детей-инвалидов лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов [2] происходит на общих основаниях в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи при оказании различных видов медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях и неотложной форме.

Далее перейдем к непосредственному анализу актуальных проблем лекарственного обеспечения детей-инвалидов в рамках социальной помощи. Как мы видим, существует проблема соотношения правового регулирования на федеральном и региональном уровнях. Дети-инвалиды относятся к категориям лиц, имеющим право на лекарственную помощь в рамках набора социальных услуг, предоставляемых на основании ФЗ «О государственной социальной помощи», соответственно от которой они могут отказаться, получив денежное возмещение. Минздравсоцразвития РФ давало разъяснение в области применения данного постановления Правительства РФ и сохранении права, в частности, ребенка-инвалида на получение лекарственных средств, предоставляемых за счет бюджета субъекта Российской Федерации в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.94 № 890, даже при отказе от набора социальных услуг на федеральном уровне [5].

Данное обстоятельство дает право детям-инвалидам пользоваться одновременно двумя льготами: правом на лекарственное обеспечение, предусмотренное федеральным бюджетом, являясь одной из категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь, а также правом на получение лекарственных средств, предоставляемых за счет средств субъекта Российской Федерации, как группа, входящая в перечень групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно.

При этом в области практического применения данного постановления актуальными остаются несколько проблем. Первой является отсылка органов здравоохранения субъектов РФ детей-инвалидов к категории «федеральный льготник», что служит отказом в бесплатном лекарственном обеспечении больного ребенка за счет бюджета субъекта РФ (согласно Постановлению №890), что само по себе неприемлемо. Вторая проблема - трактовки понятия «все лекарства», которые для детей-инвалидов трактуют только лишь как «жизненно необходимые». Ввиду этого, выходит, что подобная двойственная природа права на лекарственное обеспечение инвалидов не гарантирует бесплатное лекарственное обеспечение вне зависимости от согласия (отказа) от набора социальных услуг, а, наоборот, делает такой вид обеспечения менее доступным.

В части решения вопроса "жизненно необходимых" лекарств, видится недостаточным прямое указание закона, что изделия медицинского назначения для данной

категории граждан отпускаются по медицинским показаниям (по рецептам врачей) бесплатно. Назрела необходимость разъяснения законодателя в части понимания широты фразы «все лекарства по медицинским показаниям», точнее их бесплатности, с указанием на основание выдачи рецепта на лекарства, не только по основному заболеванию ребенка, послужившему причиной его инвалидности, но и по сопутствующим заболеваниям, иначе право ребенка остается не реализованным, соответствующим не имеет никакой эффективности.

Вследствие подобных ограничений существующим перечнем "бесплатных лекарств" далеко не всегда возможно назначить ребенку-инвалиду действительно эффективное всестороннее лечение, необходимое в каждой конкретной ситуации. Стоит отметить, что в соответствии со Стратегией лекарственного обеспечения населения [6] одной из проблем лекарственного обеспечения стала дифференциация уровня лекарственного обеспечения в субъектах Российской Федерации в соответствии с рассматриваемым постановлением (№890). С целью снижения подобного межрегионального неравенства планировался запуск соответствующих пилотных проектов на территориях субъектов Российской Федерации в 2015-2021 годах [7], но идея модернизации системы лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан путем внедрения эффективных моделей лекарственного обеспечения пока не была реализована.

Анализ регионального законодательства также позволяет говорить о недостаточной эффективности правового регулирования лекарственного обеспечения детей-инвалидов. На основании Федеральной программы государственных гарантий утверждаемой Правительством Российской Федерации, в каждом регионе разрабатывается своя территориальная программа государственных гарантий. Перечень лекарств, которые бесплатно выдаются детям-инвалидам, утверждаемый территориальной программой государственных гарантий, не может быть уменьшен, но может быть расширен, что напрямую зависит от бюджета региона. Помимо обеспечения в рамках территориальных программ, некоторые регионы могут дополнительно обеспечить лекарственными препаратами и средствами медицинского назначения отдельные категории граждан, в частности детей-инвалидов.

В ХМАО на конкретизированные в специальном перечне препаратов лекарства имеют право дети-инвалиды с ДЦП, муковисцидозом, а также дети-инвалиды с бронхиальной астмой и т.п. [9]. Подобные критерии предоставления лекарственных препаратов по категориям болезни применяются и в Москве [10], ЯНАО [11]. В Свердловской области право на дополнительное лекарственное обеспечение предоставляется не только по категориям населения, но и при определенных болезнях, при наличии которых ребенку устанавливается инвалидность, обозначая право на конкретные виды лекарств. Так, при целиакии льгота в 100 процентов предоставляется на панкреатические энзимы по жизненным показаниям, при синдроме Шерешевского-Тернера льгота распространяется на соматропин по жизненным показа-

ниям, также обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями бесплатно и на льготных условиях по рецептам врачей подлежат дети с детским церебральным параличом и муковисцидозом (с указанием - больные дети) [8].

Конечной целью совершенствования нормативного правового регулирования анализируемой сферы правоотношений должно стать создание сбалансированной системы обеспечения лекарственными препаратами инвалидов, гарантирующей соблюдение их конституционных прав. Несмотря на то, что дети-инвалиды имеют определенные преимущества в сфере предоставления им медицинской и лекарственной помощи, на сегодняшний момент это право детьми-инвалидами не всегда может быть реализовано в связи со многими факторами. Основными препятствиями в получении достойного и, главное, доступного медицинского и лекарственного обеспечения, являются несовершенства правового регулирования. Большой объем нормативных предписаний, регулирующих предоставление лекарственной помощи детям-инвалидам, регламентируются разными сферами законодательства (о социальной защите инвалидов, государственной социальной помощи, здравоохранении), что требует немедленного исключения дублирующих норм и корреляции пересекающихся норм.

В связи с этим назрела необходимость совершенствования правового регулирования данной сферы правоотношений в целях соотнесения существующих положений и создания единых «логичных» подходов к оказанию доступной бесплатной лекарственной помощи детям-инвалидам, соответствующей ее целям.

С учетом изложенного, полагаем, что только комплексный подход к решению поставленных проблем способен проявить социальную сущность российского государства в направлении обеспечения прав детей-инвалидов, в связи с этим, механизмы предоставления медицинской помощи детям-инвалидам подлежат дальнейшему совершенствованию как на правовом, так и на организационном уровне. ■

Нагибин О. А кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО; Комаров И. А., кандидат фарм. наук, доцент кафедры организационно-правового обеспечения медицинской и фармацевтической деятельности с курсом клинической фармакологии; Каратушева Л. Е., кандидат медицинских наук, доцент кафедры экономики, права и управления здравоохранением. Автор, ответственный за переписку Нагибин О.А. Рязань ул. Николодворянская дом 5 кв. 32 oanagibin@yandex.ru

Литература:

1. *Право граждан на лекарственное обеспечение: монография / [Путило Н. В., Волкова Н. С., Цомартова Ф. В. и др.]; отв. ред. Н. В. Путило; Ин-т законодательства и сравнит. правоведения при Правительстве Рос. Федерации. - Москва : Юридическая фирма, 2017.*
2. *Распоряжение Правительства РФ от 10.12.2018 № 2738-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2019 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи»// Собрание законодательства Российской Федерации от 17 декабря 2018, № 51, ст. 8075.*
3. *Доступность медицинской помощи и лекарственного обеспечения больных с редкими заболеваниями в Российской Федерации: реалии и пути решения проблем» (результаты медико-экономического исследования за период 2013-2015// Исследование центра изучения и анализа проблем народонаселения, демографии и здравоохранения Института ЕАЭС. URL :<http://euras.ce.net/Report.pdf> (дата обращения 18.01.2020).*
4. *Постановление Правительства РФ от 30.07.1994 № 890 (ред. от 14.02.2002) «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» //Российская газета от 10 августа 1994 г..*
5. *Письмо Минздравсоцразвития РФ от 03.02.2006 № 489-ВС «Об отпуске лекарственных средств населению по рецептам врачей при амбулаторном лечении бесплатно и с 50-процентной скидкой»// Документ опубликован не был. URL: <http://docs.cntd.ru/document/901978987> (дата обращения 19.01.2020).*
6. *Приказ Минздрава России от 13.02.2013 № 66 «Об утверждении Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и плана ее реализации»// Здравоохранение, № 4, апрель, 2013 (извлечение).*
7. *Распоряжение Правительства РФ от 30.01.2015 № 136-р (ред. от 15.06.2016) « О реализации в 2015 - 2016 годах на территории Российской Федерации пилотных проектов, направленных на модернизацию системы лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан»// Российская газета, № 24, 06.02.2015*
8. *Постановление Правительства Свердловской области от 22 июня 2017 года № 438-пп «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих в Свердловской области, по обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями бесплатно и на льготных условиях по рецептам врачей в фармацевтических организациях за счет средств областного бюджета»// Областная газета, № 113, 27.06.2017*

9. Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 27 февраля 2010 г. № 85-п «Об обеспечении отдельных категорий граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой, за счет средств бюджета автономного округа»// Новые Югры от 9 марта 2010, №35.
10. Распоряжение Правительства Москвы от 10 августа 2005 г. № 1506-ПП «О реализации мер социальной поддержки отдельных категорий жителей города Москвы по обеспечению лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой»//Вестник Мэра и Правительства Москвы, № 46, 17.08.2005.
11. Закон Ямало-Ненецкого автономного округа от 10 января 2007 года № 12-зао «О здравоохранении в Ямало-Ненецком автономном округе»// Красный Север, № 7 (спецвыпуск № 2- 3), 19.01.2007.