

Андрющенко А.И., Андрианова Г.Н., Бурмантова И.В.

## ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГРАЖДАН, ПРОЖИВАЮЩИХ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

*ГБОУ ВПО Уральская государственная медицинская академия Минздрава России,  
Министерство здравоохранения Свердловской области, г. Екатеринбург*

Право российских граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь составляет одно из базовых положений Конституции Российской Федерации (статья 41). основополагающим документом в сфере российского здравоохранения является Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», согласно которому одним из основных принципов охраны здоровья является доступность и качество медицинской помощи. Лекарственное обеспечение является одной из важнейших составляющих доступной и качественной медицинской помощи гражданам Российской Федерации.

Целью исследования явилась разработка модели лекарственного обеспечения граждан Российской Федерации, проживающих в Свердловской области.

Для достижения указанной цели поставлены следующие задачи:

1) изучение, анализ и систематизация действующих нормативно-правовых документов, регламентирующих процесс лекарственного обеспечения граждан Российской Федерации, проживающих в Свердловской области, на амбулаторном и стационарном этапах оказания медицинской помощи;

2) определение источников финансирования расходов в системе лекарственного обеспечения Свердловской области;

3) анализ механизмов закупок лекарственных препаратов для обеспечения граждан Российской Федерации, проживающих в Свердловской области, на амбулаторном и стационарном этапах оказания медицинской помощи.

**Результаты исследования:** в целях обеспечения граждан необходимыми лекарственными препаратами в Российской Федерации разработана и функционирует Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (на 2012 год утверждена Постановлением Правительства Российской Федерации от 21.10.2011 №856). На ее основе в Свердловской области разработана Территориальная

программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающих в Свердловской области, бесплатной медицинской помощи (на 2012 год утверждена Постановлением Правительства Свердловской области от 05.12.2011 №1649-ПП). В рамках программы и в соответствии с Законом Свердловской области от 21.08.1997 «О здравоохранении в Свердловской области» осуществляется лекарственное обеспечение граждан на амбулаторном и стационарном этапах оказания медицинской помощи.

Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами на амбулаторном этапе лечения на бесплатных и льготных условиях получают отдельные категории граждан Российской Федерации, для чего функционируют следующие программы:

1. Программа «Семь высокотратных нозологий» направлена на бесплатное лекарственное обеспечение больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипопигментным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов (перечень утвержден Распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.12.2008 №2053-р). Финансирование осуществляется за счет средств федерального бюджета. Закуп лекарственных препаратов производит Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации централизованно для всех регионов.

2. Программа обеспечения необходимыми лекарственными препаратами отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг (в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 №178-ФЗ «О государственной социальной помощи») по перечню лекарственных препаратов, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 18.09.2006 №665

«Об утверждении Перечня лекарственных препаратов, в том числе перечня лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебной комиссии лечебно-профилактических учреждений, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг». Финансирование осуществляется за счет средств федерального бюджета. Полномочия по закупке лекарственных препаратов делегированы Министерству здравоохранения Свердловской области в соответствии с Федеральным законом от 18.10.2007 № 230-ФЗ [1].

3. Программа «Доступные лекарства», направленная на льготное лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, а также на льготное лекарственное обеспечение пациентов, страдающих рядом заболеваний (в соответствии с Постановлением 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»). Порядок работы программы и соответ-

ствующий перечень лекарственных препаратов утверждены Постановлением Правительства Свердловской области от 16.11.2010 № 1658-ПП «О порядке предоставления мер социальной поддержки по лекарственному обеспечению отдельных категорий граждан, проживающих в Свердловской области, за счет средств областного бюджета». Финансирование осуществляется за счет средств бюджета Свердловской области. Закуп лекарственных препаратов производит Министерство здравоохранения Свердловской области.

4. Программа «Лекарственное обеспечение граждан, страдающих отдельными социально значимыми заболеваниями» направлена на льготное обеспечение лекарственными препаратами пациентов, страдающих отдельными социально значимыми заболеваниями (перечень заболеваний утвержден Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих»). Порядок работы программы утвержден Постановлением Правительства Свердловской области от 05.12.2005 № 1034-ПП «О мерах социальной поддержки по лекар-

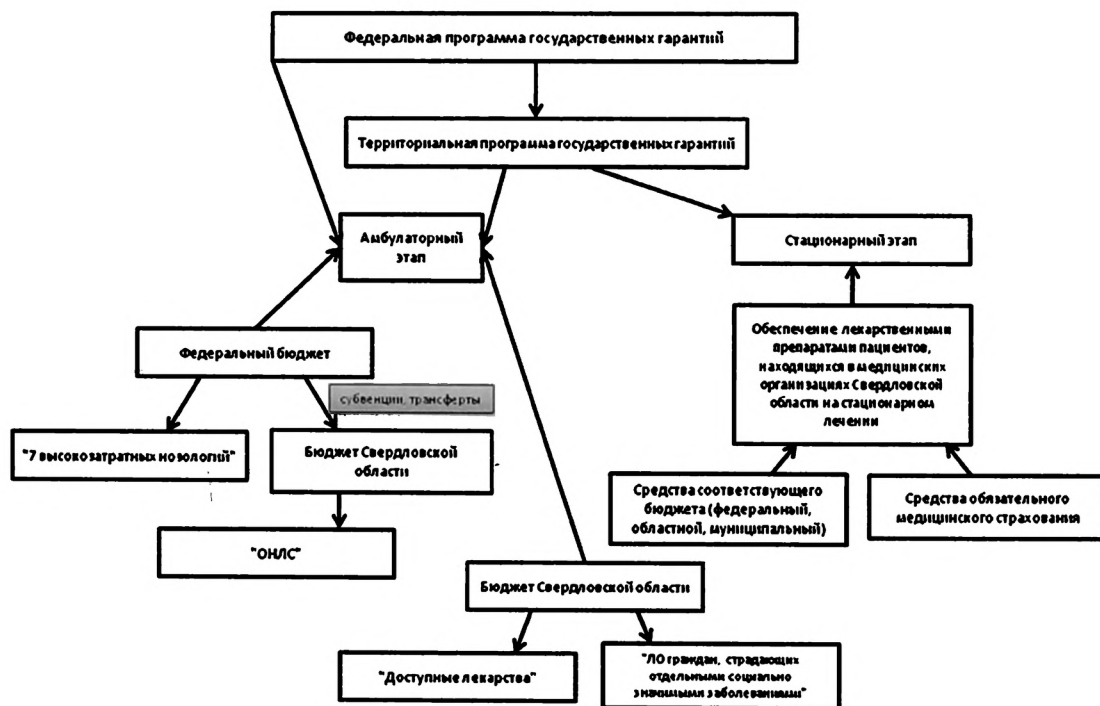


Рис. 1. Модель лекарственного обеспечения граждан, проживающих в Свердловской области

ственному обеспечению граждан Российской Федерации, проживающих в Свердловской области, страдающих отдельными социально-значимыми заболеваниями». Финансирование осуществляется за счет средств бюджета Свердловской области. Закуп лекарственных препаратов производит Министерство здравоохранения Свердловской области.

На стационарном этапе оказания медицинской помощи обеспечение пациентов жизненно необходимыми и важнейшими лекарственными препаратами осуществляется бесплатно в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Свердловской области, бесплатной медицинской помощи. Финансирование расходов на закуп лекарственных препаратов осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования и средств соответствующего бюджета (федерального, областного, муниципального). Медицинские организации Свердловской области самостоятельно осуществляют закуп лекарственных препаратов для стационарных нужд [2].

В реальных перспективах Министерства здравоохранения Свердловской области планируется частичная централизация закупа лекарственных препаратов для обеспечения пациентов на стационарном этапе лечения. В соответствии с положениями Федерального закона №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинские организации Свердловской области из муниципальной собственности перешли в областное подчинение (за исключением медицинских организаций города Екатеринбурга, сохранивших свой статус в соответствии с Законом Свердловской области от 09.11.2011 №120-ОЗ «О наделении органов местного самоуправления муниципального образования «город Екатеринбург» государственным полномочием Свердловской области по организации оказания медицинской помощи»).

В результате проведенного исследования нами была разработана модель лекарственного обеспечения граждан, проживающих в Свердловской области (рис.1).

Данная модель наглядно демонстрирует механизм закупа лекарственных препаратов для нужд стационарных больных, а также отдельных категорий граждан на амбулаторном этапе лечения.

На примере модели Свердловской области возможно рассмотреть и проанализировать реализацию различных схем организации закупа лекарственных препаратов:

1) централизация на федеральном уровне (программа «Семь высокозатратных нозологий») – на уровне субъекта Российской Федерации составляется сводная заявка на поставку лекарственных препаратов для регистра больных, которая затем проходит процесс защиты в Минздравсоцразвития России, после чего указанным государственным органом формируется сводная общероссийская заявка и объявляются централизованные аукционы. К преимуществам данного механизма закупа относится значительное снижение закупочной стоимости лекарственных препаратов (что имеет большое значение при относительно узкой номенклатуре дорогостоящих лекарств), строгое соответствие организации и проведения торгов требованиям Федерального закона от 21.07.2005 №94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд». Защита представляемых регионами заявок на следующий календарный год осуществляется в середине текущего года, в связи с чем снижается точность определения требуемого к поставке количества и номенклатуры лекарственных препаратов (за несколько месяцев может значительно измениться состав регистра больных, возможна также корректировка схем лечения). Данная схема закупа применяется с 2008 года [3];

2) организация централизованного закупа на уровне субъекта Российской Федерации. В Свердловской области по данному принципу осуществляется закуп лекарственных препаратов по всем программам льготного лекарственного обеспечения граждан на амбулаторном этапе оказания медицинской помощи (за исключением вышеупомянутой программы). Орган исполнительной власти субъекта – Министерство здравоохранения Свердловской области во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими амбулаторно-поликлиническую помощь, формирует сводные заявки по каждой из программ, после чего объявляются торги на поставку необходимых лекарственных препаратов. Данный механизм показал высокую эффективность, позволив также значительно сэкономить федеральные и областные финансовые ресурсы. Проведение аукционов также осуществляется в строгом соот-

ветствии с требованиями Федерального закона №94-ФЗ. Отрицательный момент, как и в предшествующем случае, сроки проведения торгов: в среднем от объявления аукциона до поставки лекарственных препаратов проходит около полугода—двух месяцев;

3) децентрализованный закуп наблюдается в случае лекарственного обеспечения стационарных больных в Свердловской области. Необходимые для обеспечения лечебного процесса лекарственные препараты медицинские организации региона приобретают самостоятельно путем проведения аукционов, запроса котировок, а также по договорам. К положительным сторонам подобного механизма относится возможность осуществления оперативной корректировки необходимого для закупа объема лекарственных препаратов, что имеет большое значение для своевременного обеспечения лечебного процесса. Но небольшие, как правило, объемы закупа не позволяют добиться значительной финансовой экономии.

Проведенный анализ преимуществ и недостатков различных схем организации лекарственного обеспечения позволяет говорить о необходимости пересмотра механизма закупа лекарственных препаратов для обеспечения стационаров Свердловской области. Интерес

представляет централизация закупа дорогостоящих лекарственных препаратов, а также препаратов, закупаемых в значительных объемах. Важным фактором является стабильность потребления в медицинской организации конкретных лекарственных препаратов для возможности более точного и заблаговременного определения потребности в них.

Положительный опыт проведения централизованного закупа в Свердловской области по программам льготного лекарственного обеспечения позволяет говорить о возможности его применения в качестве схемы закупа лекарственных препаратов для обеспечения стационарных больных, что окажет значительное влияние на решение вопросов повышения доступности лекарственной помощи для пациентов медицинских организаций.

#### Литература

1. Тельнова Е.А. Делегирование субъектам РФ полномочий по лекарственному обеспечению / Е.А. Тельнова // Аптечный бизнес. – 2008. – № 1.
2. Шишкин С.В. Организация финансирования и управления здравоохранением в регионах России / С.В. Шишкин, В.А. Чернец, Г.Е. Бестремянная // Ремедиум. – 2007. – №1.
3. Юргель Н.В. ДЛО – ОНЛС, «7 нозологий», а что дальше / Н.В. Юргель, Е.А. Тельнова // Вестник Росздравнадзора. – 2008. – №5.