



Самая наболевшая льгота

Как устроено обеспечение граждан льготными лекарствами, из-за чего случаются сбои и что делается для того, чтобы тяжелобольные получали жизненно необходимые препараты? Об этом мы беседуем с заместителем директора департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Надеждой КОРЗИНОЙ

Не будь оптимистом, думай о будущем!

— Надежда Сергеевна, льготное обеспечение лекарствами идет из федерального и регионального бюджетов. Федеральная льгота определяется Законом «О государственной социальной помощи» и предоставляется гражданам девяти категорий от ветеранов и инвалидов до детей до 18 лет. Региональная льгота устроена иначе и предоставляется в зависимости от заболевания. Сколько бюджетных средств выделено на обеспечение обеих льгот в этом году?

— Из федерального бюджета выделено 270 миллионов рублей. За полгода отпущено ровно половина лекарственных препаратов — на 135 миллионов рублей. Из регионального выделен 1 миллиард рублей, лекарств выдано на 539 миллионов рублей. Для сравнения: в прошлом году за этот же период федеральным льготникам предоставлено лекарств на 130 миллионов рублей, региональным — на 400 миллионов.

— В то же время в прошлом году было на 500 человек больше федеральных льготников и на 20 тысяч — региональных. Что произошло?

— По региональным сократилось число заболеваний, по которым предоставляется льгота. По федеральным идет процесс замены соцпакета на денежную компенсацию. В области проживают около 150 тысяч человек, имеющих право на федеральную льготу. 98 процентов из них от лекарств отказались.

— С чем связан отказ?

— Кто-то не принимает процесса импортозамещения. Кому-то физически трудно прийти в больницу и нет родственников.

— В чем вы видите опасность монетизации федеральной льготы (региональную льготу заменить деньгами нельзя)?

— Денежная компенсация в этом году составляет 860 рублей (в прошлом — 832 рубля). А средняя стоимость рецепта — все деньги делим на все обслуженные рецепты — составляет полторы тысячи рублей. На

самом деле ущерб может быть больше.

Если у «отказника» обостряется заболевание, региональный бюджет сразу обязан закупить на него лекарства. Но в бюджете он не запланирован! Надо срочно найти на это деньги, объявить аукцион на лекарства. Это месяц-полтора. Чтобы избежать этого, мы порой в ущерб другим больным перераспределяем уже имеющиеся лекарства. Все это создает большое напряжение.

— Сколько составляют неожиданные затраты регионального бюджета из-за такого поведения?

— Более 200 миллионов рублей в год. Потому мы постоянно разясняем, что нужно сохранять федеральную льготу. Это страховка от задержки в получении лекарств. И от того, чтобы больной со своими 860 рублями не остался один на один с аптекой.

— Откуда аптека? Подключается же региональный бюджет!

— Речь о кардиологических заболеваниях. Они обеспечиваются федеральной льготой, но не региональной. В итоге «кардиологический отказник» будет приобретать лекарства сам. А средняя стоимость 5 препаратов «золотого стандарта» в кардиологии 5 — 7 тысяч рублей в месяц.

Подчеркну, что 860 рублей гражданина и государства — разные деньги. Департамент здравоохранения покупает лекарства большими партиями, и их стоимость может доходить буквально до рубля.

Российское не значит некачественное

— К 2024 году объем отечественных лекарственных препаратов в «льготе» должен составлять 90 процентов, сейчас около 86. Пациенты говорят, что наши препараты хуже зарубежных. Это так?

— Нет. Качество российских препаратов, как правило, не отличается от импортных. Но они в разы дешевле. Почему? Чтобы вывести препарат на рынок, нужно его не только создать, но и провести клинические исследования и рекламную кампанию. Все это закла-

дывается в стоимость. Однако через 10 лет после вывода препарата на рынок патентная защита на него заканчивается. В этот момент любые компании, в том числе и российские, могут этот патент купить. Препарат будет производиться по той же технологии, но его цена будет «очищена» от рекламы и апробации. Однако пациенты считают, что дешевый препарат хуже дорогого. Эта позиция, кстати, влияет на эффективность лечения.

— То есть работают психологические факторы?

— Конечно! Препараты, в которые не верят, помогают хуже. Сначала это фиксировалось в психиатрии. Там был сверхсложный переход на отечественные препараты. Пациенты отказывались от таблеток, даже если цвет оболочки отличался от привычного. Сейчас неприятие отечественных препаратов распространяется и на соматические заболевания.

— То есть эпидемия непатриотичного отторжения отечественного имеет место?

— Да. Хотя и департамент ведет разъяснительную работу, и врачи объясняют, что разница между импортным и отечественным препаратом может быть только в упаковке.

— И все же есть случаи, когда отечественный препарат действует хуже импортного?

— Случаются нежелательные побочные эффекты. Все побочные эффекты врач заносит в специальную карту фиксации побочных эффектов. Она есть у каждого льготника. Если у пациента появляются нежелательные эффекты, ему лекарства закупаются индивидуально. На это тратится примерно 14 миллионов рублей в год.

— Бывает ли, что врач по какому-нибудь негласному распоряжению закрывает глаза на побочные эффекты?

— Если он это делает, то для пациента это плохо кончится. Врачи не возьмут на себя такую ответственность. Наоборот, они стараются фиксиро-

вать как можно больше побочных эффектов.

На что жалуются люди

— Прочитую письмо нашего читателя Александра Киселева: «Моя мама 82 лет болеет сахарным диабетом. 26 февраля она пошла получить инсулин в поликлинику № 2 на ул. Ньютона. Там четыре часа простояла в очереди к врачу и услышала: лекарств больше нет. Записаться на следующий прием к терапевту мама не смогла. В регистратуре ей предложили прийти 11 апреля за «талончиком». Та же ситуация была в январе этого года». «Городские новости» сделали запрос в департамент здравоохранения и получили официальный ответ. Он сводился к тому, что инсулины по льготам закуплены полностью и рецепты на них выписывают. Однако из-за нехватки в поликлинике 5 участков терапевтов «доступность плановой терапевтической помощи составляет 4 дня ожидания». Департамент утверждал, что если

кают проблемы в логистике их получения?

— Сложности бывают в тех поликлиниках, где еще не внедрено «бережливое производство». Там льготники действительно тратят много сил и времени. Раз в месяц им нужно прийти к терапевту для заполнения карты, затем в этой же поликлинике обратиться в единое окно выписки рецептов. Если выписывается 5 и более рецептов, а таких пациентов в льготе большинство, нужно встать в третье окно для получения заключения врачебной комиссии о том, что выписанные препараты будут сочетаться между собой. Дальше пойти в пункт выдачи препаратов либо здесь же в больнице, либо в специально аккредитованной аптеке. И так каждый месяц.

— Что делается для того, чтобы очередей не было?

— К 2024 году все поликлиники будут модернизированы, и рецепты сможет выписывать участковый терапевт. Сейчас многие льготники уже имеют право выписки рецептов на три месяца. Минздрав готовит законопроект, по которому рецепты можно будет выписывать на полгода.

СПРАВКА

На июнь 2019 года получателями льготных лекарств являются 179213 жителей Ярославской области. Из них 19544 имеют федеральную льготу и 159669 — региональную. Среди них в обеих льготах детей младше 18 лет — 76862 человека. Наибольшее количество льготополучателей больны сахарным диабетом — 47337 человек. 23185 человек имеют онкологические заболевания, 8317 — бронхиальную астму.

бы бабушка брала явку не в регистратуре, а на сайте «Мед-инфо», то попала бы к терапевту через два дня. Что же делать старикам, если они не умеют пользоваться Интернетом?

— Записаться к терапевту можно несколькими способами. При очередном визите можно запланировать явку на следующий месяц, можно записаться в регистратуре очно или по телефону, можно через инфомат в больнице или по сети Интернет. Для записи по Интернету пожилым людям лучше попросить помощи у родственников, соседей. Если таких нет, то помогут «Волонтеры-медики»: Корнева Мария Ивановна, тел. 8(915) 998-75-28, Кулибина Ольга Валерьевна, тел. 8(961) 022-28-14, https://vk.com/vod_vm_yar.

— Из этого примера видно, что большое число жалоб поступает на очереди за льготными лекарствами. Где возник-

— Люди жалуются, что имеют право выписывать рецепт на три месяца, а им выписывают на месяц. Почему?

— Не для того, чтобы измучить пациента частыми визитами, а чтобы постоянно наблюдать за его состоянием и не допускать ухудшения.

— Наш читатель Владимир Константинович К. несколько месяцев не может выкупить

льготные кардиологические препараты и вынужден приобретать их сам. Почему идет необеспечение препаратами и может ли наш читатель вернуть потраченные на них деньги?

— Причины необеспечения могут быть разными. Например, срываются аукционы на поставку, препарат или его субстанция находятся под санкциями. Бывает, препарат уже закуплен, но еще не произошла его разгрузка. В любом случае, если лекарства в аптеке сейчас нет, фармацевт должен записать рецепт в журнал отсроченного ожидания. Когда лекарство появится, льготнику позвонят. Информацию по отсроченным рецептам еженедельно контролирует Росздравнадзор. Но если звонка нет более 30 дней, нужно звонить на «горячую линию» департамента здравоохранения 40-04-77. Мы примем срочные меры.

Елена СОЛОНДАЕВА
Фото из соцсетей