

Льгота, обернувшаяся драмой

Как сложится наступивший год для десятков тысяч тяжело больных людей?

Обеспечение бесплатными лекарствами тех, кого 122-й закон возвёл в ранг федеральных льготников (в Иркутской области их более 150 тысяч человек) - острейшая на сегодняшний день проблема. Достаточно привести всего несколько цифр, чтобы ощутить всю болезненность сложившейся ситуации. Из 2,5 миллиона льготных рецептов, представленных уполномоченной фармацевтической организацией «РОСТА» к оплате за прошлый год, территориальный фонд обязательного медицинского страхования сумел «погасить» деньгами только половину: всего на сумму 615227 тысяч рублей. Соответственно, оставшийся долг потянул более чем на рублёвый миллиард. Коснись такая арифметическая выкладка чего-либо менее актуального, к ней можно было бы отнестись более спокойно. Но половина «неотоваренных» льготных рецептов - это настоящая драма для десятков тысяч пациентов, которым лекарственные препараты необходимы по жизненным показаниям.

Где истоки огромного долга перед уполномоченной фармацевтической организацией «РОСТА»? И, следовательно, перед федеральными льготниками? Как сложится для них наступивший год? На эти вопросы в эксклюзивном интервью корреспондента «Восточно-Сибирской правды» Эллы КЛИМОВОЙ отвечает исполнительный директор Иркутского территориального фонда обязательного медицинского страхования Сергей ШОЙКО.

— Насколько известно, до 2005 года льготное лекарственное обеспечение было в компетенции администраций городов и районов. Два года назад правительство России решило финансировать его через систему обязательного медицинского страхования. Какая при этом преследовалась цель? Чего хотела добиться федеральная власть, перекладывая деньги из одного кармана в другой?

— Цель была и остаётся по сей день понятной и вполне обоснованной: во-первых, такая льгота, как бесплатное обеспечение лекарствами, должна быть абсолютно прозрачной, индивидуально-конкретной для каждого имеющего на неё право, и, во-вторых, любой выписанный льготный рецепт должен объективно отражать состояние здоровья каждого конкретного человека. То есть для его выписки должен обязательно наступить страховой случай. В соответствии с этим «подушевым» принципом Федеральный фонд ОМС просчитывал финансовый норматив как основу месячного финансирования территориальных фондов, в том числе и нашего, иркутского. Если отпускаемых средств не хватало, мы писали заявку в Москву, в федеральный фонд. Но могу сказать со всей определённости: за 2005 год у нас долга перед уполномоченной фарморганизацией «РОСТА» нет - мы рассчитались по льготным рецептам полностью, вплоть до рубля.

— Тогда что же случилось в 2006-м?

— В минувшем году положенный в основу финансирования «подушевой» принцип не сработал. Но даже если учесть, что он требует совершенствования, всё равно — причина миллиардного долга не только в нём. Ведь саму цель - сделать обоснованным каждый выписываемый льготный рецепт - никто не отменял.

— И что же? В прошлом году это условие не удалось выдержать до конца?

— «Не удалось до конца» - мягко сказано. Страховые компании проверили на предмет корректности выписываемых рецептов лечебно-профилактические учреждения на всех территориях области. И вот результат: без греха не оказался никто. Нарушения при оформлении медицинской документации выявлены во всех крупных городах Приангарья и в прилегающих к ним районах. Вы не поверите, но были случаи, когда льготные рецепты выписывались сразу на... 420 дней вперёд.

— Ну, это уж что-то совсем экстраординарное. А каковы более типичные огрехи при выписке рецептов на бесплатные лекарства?

— В минувшем году было выписано 688 льготных рецептов лицам, не имеющим на то права. В 6000 рецептах были указаны лекарства, не включённые в утверждённый Минздравом перечень. Наконец, 72 рецепта вообще

были оформлены с нарушениями установленного порядка - в них не были указаны ни код, ни фамилии пациентов. И это не считая фактов выписки рецептов федеральным льготникам, госпитализирующимся в стационары.

— Но ведь федеральные льготники на то и льготники, чтобы иметь право на такие рецепты?

— Да, пока они лечатся в поликлиниках. Позволю себе заметить, что перед больничной койкой все пациенты уравниваются в правах. В больничной палате нет льготников и нелюбимых. И лекарственный режим в стационарах один для всех.

— Однако всем известно, что в стационарах с лекарствами огромная трудность. Их же нет там!

— Да, их почти нет. Однако напомним, что из бюджетных статей стационаров, которые финансируются фондом ОМС, одна предназначена именно на приобретение лекарств. И если в больничных стенах необходимых лекарственных средств не хватает, то это проблема главврачей стационаров и нецелевого использования отпускаемых им на приобретение лекарств денег.

— Согласна, стационары не должны решать свою лекарственную проблему за счёт поликлиник. Но вот вы упрекнули врачей поликлинической службы в том, что в некоторых выписываемых ими рецептах названы лекарства, отсутствующие в обязательном перечне. А как быть, если перечень этот далёк от совершенства и в нём отсутствуют многие важные для лечения тяжёлых пациентов препараты? Разве есть в том вина медиков, старающихся облегчить участь больным людям?

— Но поймите, пожалуйста: территориальный фонд ОМС, как, впрочем, и федеральный фонд, не принимает никакого участия в составлении обязательного лекарственного перечня. Он утверждается Минздравом и Росздравнадзором. Мы, фонды ОМС, всего лишь государственные кредитно-финансовые учреждения. И мы просто обязаны считать деньги. Мы и считаем. И вот какая при этом вырисовывается картина. Очень дорогих лекарств, крайне необходимых людям с тяжёлыми заболеваниями, требуется много. Общая стоимость этих медикаментов превышает отпущенные средства. Но ведь помимо этого, как мы говорим, «дорогостоя» таким тяжёлым больным необходимы лекарственные препараты, так сказать, на каждый день, поддерживающие жизнедеятельность их организма. И тоже, разумеется, отпускаемые льготникам бесплатно. Понимаете, какой тяжестью падает каждый «от фонаря» выписываемый рецепт на бюджет фонда? И уж коль мы заговорили об этом, то давайте вспомним про аптеки.

— Кстати, Сергей Валентинович, как вообще складывается денежно-лекарственная цепочка, которая в прошлом году завершилась миллиардным долгом и ещё неизвестно чем завершится в нынешнем? Хотелось бы, чтобы для наших читателей она стала более понятной.

— Цепочка эта достаточно прозрачна. Аптеки, «отоваривающие» рецепты льготников, имеют договор с уполномоченной фармацевтической организацией «РОСТА», ну а та — с территориальным фондом ОМС, то есть с нами. Именно фонд ОМС в конечном счёте обязан оплачивать предъявленные уполномоченной фарморганизацией счета. Лечебно-профилактические учреждения, врачи которых лечат льготников, ни с кем договоров не заключают. Их обязанность - грамотно и ответственно относиться к выписке рецептов. Вот такая получается схема. И аптечное звено в ней занимает не последнее место. Аптеки согласно договору, заключённому с «РОСТА», имеют от неё свои 2% от цены медикамента, указанного в рецепте. Естественно, чем дороже указан в рецепте препарат или лечебное средство, тем весомее сумма, составляющая эти 2%. И, как следствие, тяжелее «гирька», падающая на предоставляемые к оплате счета. Мне кажется, логичнее было бы установить аптекам определённый процент за каждого обслуживаемого ею льготника. По крайней мере, было бы экономнее.

— Итак, эта цепочка больно бьёт одним концом по фонду ОМС, но другим, ещё больнее, - по льготнику, которому мало дела до того, что общая стоимость необходимых ему лекарств никак не укладывается в ассигнованные на них государством средства. Я думаю, Сергей Валентинович, что мы должны откровенно сказать об этом несоответствии. Не по этой ли причине от своего права на бесплатные лекарства отказались в октябре минувшего года более 30% льготников, которые предпочли в наступившем году бесплатным лекарствам положенные им по статусу деньги?

— Вы правы. И в их отказе тоже немалая доля общего миллиардного долга. Деньги-то их пришлось со счетов сбросить. Хотя замечу, что в течение года число льготников в среднем восстанавливается и приближается всё к тому же самому исходному числу: к ста пятидесяти тысячам человек.

— Вы недавно вернулись из Москвы со Всероссийского совещания исполнительных директоров фондов ОМС

и руководителей здравоохранения регионов. Какие привезли новости? Правда ли, что Госдума настояла-таки на том, чтобы выделить дополнительно 16 миллиардов рублей на разрешение непростой ситуации, сложившейся с финансированием льготного лекарственного обеспечения в наступившем году?

— Когда перед нами выступал министр Михаил Зурабов, ему задали вопрос о дополнительном финансировании. Он ответил уклончиво. Но вот судя по тому, что по ЦТ такая информация всё-таки повторяется неоднократно, возможно, такая сумма нашлась. Но посудите сами, что такое эти дополнительные 16 миллиардов, если, к примеру, долг нашего территориального фонда — миллиард, а мы ничем не хуже остальных территориальных фондов. Везде в России ситуация с финансированием льготных лекарств такова. И в России не 16, а более восьмидесяти регионов. Я думаю, подобная дотация изменить ситуацию в лучшую сторону не сможет.

— Что же сможет?

— Я полагаю, изменить ситуацию можно, во-первых, добиваясь от каждого лечебно-профилактического учреждения, имеющего право выписывать рецепты льготниками, абсолютно безупречного оформления документации и объективной, честной оценки состояния здоровья обратившегося за рецептом пациента. Неграмотно и даже опасно для жизни больного выписывать ему сразу, оптом, по несколько (иногда доходит и до десяти) рецептов одновременно. Выписка каждого льготного рецепта должна быть обоснованной. Я внимательно изучаю опыт стран, где практическая медицина обладает большими, чем у нас в России, материальными возможностями. И что же вижу: ни в одной такой стране, кстати, тоже со страховой медициной, льготные рецепты не выписываются, что называется, «без тормозов». Ни в одной! А в некоторых государствах льготники оплачивают из своего кармана какую-то часть, пусть и незначительную, от стоимости положенного им препарата. Эффект такой меры не столько материальный, сколько психологический: пациент более сдержан, подходя к аптечному прилавку. Ну а то, что наши уважаемые сограждане, особенно когда есть возможность получить лекарство бес-платно, набирают его впрок без меры, — так в этом никакого секрета нет.

— Сергей Валентинович, вы назвали один путь изменения достаточно драматической ситуации. И это - дисциплина, грамотность, ответственность врача, выписывающего льготный рецепт, и одновременно победа здравого смысла над инстинктом у пациента. Каков второй путь?

— Второй нам предложен правительством. В январе наступившего года принят Закон о бюджете Федерального фонда ОМС, 13-я статья которого диктует довольно жёсткую меру. Если территория не вкладывается в отпущенные ей Федеральным фондом ОМС лимиты на льготное лекарственное обеспечение, то дополнительное финансирование пойдёт уже за счёт самих лечебно-профилактических учреждений.

— То есть будет урезаться и без того скромный бюджет поликлиник? Но ведь это очень жестоко! И, по-моему, несправедливо. Ведь не секрет, что противоречие между стоимостью, как вы выразились, «дорогостоя» и отпускаемых на лекарственную льготу средств существует.

Как же через это противоречие «перепрыгнуть»?

— О том, что статья нового закона, действительно, довольно жёсткая, спорить с вами не буду. Но попробую её прокомментировать. Ведь что происходит на самом деле? Как только та или иная территория России заявляет о невозможности свести расходы по оплате льготных лекарств с получаемыми на эти лекарства средствами, любая комиссия из Москвы, разбираясь с поступившей жалобой на месте, без труда доказывает: не было бы бездумной выписки льготных рецептов, не нарушались бы основные принципы оформления медицинской документации, денег бы хватало. И попробуй докажи обратное, если нарушений много и даже при непредвзятом анализе они бросаются в глаза. Вот поэтому я, всякий раз встречаясь с медиками, не устаю повторять: пожалуйста, будьте объективны, аккуратны и грамотны, выписывая льготные рецепты. Есть только один путь доказать свою правоту - работать с льготниками так, чтобы даже о малейшем нарушении финансовой дисциплины речи не могло идти. Лишь при этом условии на виду у территории и у Москвы останется одно, действительно существующее противоречие: между стоимостью льготных лекарств и отпускаемыми на них средствами.

— Сергей Валентинович, понимаю, что мой последний вопрос наивен, но всё-таки не могу не задать его: как вы полагаете, нынешний год для Иркутского территориального фонда ОМС и для наших льготников сложится благополучнее минувшего или нет?

- Ничего предугадывать не берусь. Привык оперировать сухими цифрами. Они же таковы: в 2007 году мы

ожидаем на лекарственную льготу получить от Федерального фонда ОМС 680460000 рублей. В нынешнем январе при лимите в 56 миллионов рублей на оплату льготных рецептов потрачено 117 миллионов рублей. Вывод сделайте сами...

Вместо послесловия

Когда интервью с исполнительным директором Иркутского территориального фонда ОМС было подготовлено к печати, разыгралась вторая «серия» лекарственного скандала. Напомним: в первой «серии» был уволен прежний глава Федерального фонда ОМС Андрей Таранов. Сейчас, во второй, полатился тёплым креслом глава Росздравнадзора Рамил Хабриев. К министру здравоохранения и социального развития Михаилу Зурабову в качестве няньки приставлен один из двух первых заместителей главы правительства - Дмитрий Медведев. А сам премьер-министр Михаил Фрадков одной изящной фразой (мол, не мешает проверить, чем это занимаются департаменты здравоохранения на местах) львиную долю вины за лекарственный кризис возложил на российскую глубинку. Будем ждать третьей «серии»?

Автор: Элла Климова © Восточно-Сибирская правда ЗДОРОВЬЕ, ИРКУТСК 👁 2018 07.03.2007, 14:02 📌 132
URL: <https://babr24.com/?ADE=36428> Bytes: 13882 / 13875 [Версия для печати](#)

👍 [Порекомендовать текст](#)

Поделиться в соцсетях:

Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:

- [Телеграм](#)
- [Джем](#)
- [ВКонтакте](#)
- [Одноклассники](#)

Связаться с редакцией Бабра в Иркутской области:
irkbabr24@gmail.com

НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:

Телеграм: [@babr24_link_bot](#)
Эл.почта: newsbabr@gmail.com

ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:

эл.почта: bratska.net.net@gmail.com

КОНТАКТЫ

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь
Телеграм: [@bur24_link_bot](#)
эл.почта: bur.babr@gmail.com

Иркутск: Анастасия Суворова
Телеграм: [@irk24_link_bot](#)
эл.почта: irkbabr24@gmail.com

Красноярск: Ирина Манская
Телеграм: [@kras24_link_bot](#)
эл.почта: krasyar.babr@gmail.com

Новосибирск: Алина Обская
Телеграм: [@nsk24_link_bot](#)
эл.почта: nsk.babr@gmail.com

Томск: Николай Ушайкин
Телеграм: [@tomsk24_link_bot](#)

эл.почта: tomsk.babr@gmail.com

[Прислать свою новость](#)

ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:

Рекламная группа "Экватор"

Телеграм: [@babrobot_bot](https://t.me/babrobot_bot)

эл.почта: equatoria@gmail.com

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:

эл.почта: babrmarket@gmail.com

[Подробнее о размещении](#)

[Отказ от ответственности](#)

[Правила перепечаток](#)

[Соглашение о франчайзинге](#)

[Что такое Бабр24](#)

[Вакансии](#)

[Статистика сайта](#)

[Архив](#)

[Календарь](#)

[Зеркала сайта](#)