

Многие люди с диабетом жалуются при звонках на линии «Всероссийского диабет-телефона» , что им приходится за счет личных средств покупать сахароснижающие препараты, включая инсулин, тест-полоски, таблетки для лечения осложнений. Возможно ли в судебном или ином порядке вернуть деньги, затраченные на лечение? Счётная палата в 2020 году провела аудит эффективности закупок лекарств и проанализировала расходование бюджетных средств на организацию лекарственного обеспечения. По мнению аудиторов, лекарственное обеспечение в стране организовано недостаточно эффективно.

Во многих странах мира пациенты покупают инсулины, тест-полоски за свой счет по рецептам врачей, а затем предъявляют копии рецептов и чеки из уполномоченной аптеки в свою страховую компанию. Деньги возвращаются страховой компанией на лицевой счет пациента за 2 -14 дней. Такая практика включает пациента и врача в процесс выбора лекарства, сейчас в РФ и врач и пациент НЕ оказывают влияния на выбор способов лечения. Счетная палата заявила, что доступность льготных лекарств снижается, а жители регионов не в равной мере обеспечены качественным медикаментозным лечением. Значительно усугубляют сложившуюся ситуацию с лекарствами недостатки нормативно-правового регулирования как на федеральном, так и на региональном уровнях. Об этом говорится в годовом отчете Счетной палаты.

В 2020 году ведомство провело аудит закупок лекарств за счет федерального бюджета и анализ расходования бюджетных средств на организацию лекарственного обеспечения. Главный вывод Счетной палаты: лекарственное обеспечение в стране организовано недостаточно эффективно.

Во-первых, не решена проблема так называемой двойной льготы. Действующая нормативно-правовая база позволяет отдельным категориям граждан получать лекарства за счет средств субъекта России даже в случае отказа от получения

льготных препаратов в пользу ежемесячных денежных выплат из федерального бюджета. В итоге на лекарственное обеспечение граждан с двойными льготами может уходить до 60% затрат региона на льготное лекарственное обеспечение.

По данным аудиторов, предпочтение в пользу денежного возмещения отдают почти 59% жителей села и 50% городских жителей. Чем меньше населенный пункт, тем выше доля получателей денежного возмещения.

Во-вторых, выявлены многочисленные отказы гражданам в выдаче льготных лекарственных препаратов и в выдаче льготных рецептов (25% и 30% от общего числа жалоб граждан на осуществление лекарственного обеспечения соответственно). Имелись отказы в выдаче инсулина , что потребовало возбуждения уголовных дел.

В-третьих, ведется недостаточный учет граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение. Так, была проверена обоснованность расчета планируемых Минздравом бюджетных денег на закупку лекарств для ВИЧ-инфицированных и для больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью. В итоге выявлены факты, не позволяющие однозначно подтвердить объем потребности в бюджетных средствах на закупку лекарств для указанных категорий лиц. Минздраву России направлено представление Счетной палаты об устранении выявленных нарушений и недостатков, которое находится на контроле.

Кроме того в ходе проверок установлено несоответствие количества граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, больных редкими заболеваниями, и данных формы федерального статистического наблюдения о числе соответствующих заболеваний

По итогам анализа Счетная палата подготовила ряд предложений для улучшения ситуации в сфере лекарственного обеспечения. В частности, рекомендовала Минздраву проработать вопрос применения модели возмещения стоимости лекарств населению при амбулаторном лечении с учетом международного опыта развития системы социального страхования.

В базе рекомендаций СП указывается, что необходимо рассмотреть вопрос о

дополнении нацпроекта «Здравоохранение» мероприятиями в части лекарственного обеспечения амбулаторных пациентов с хроническими заболеваниями.