

Подход Государства к вопросу о лекстраховании – есть ли ясность ?

Василий Груздев
Круглый стол РАФМ, 6 июня 2012 г.

Эволюция подхода к вопросу о лекстраховании

- 2008 г. – В.Путин говорит о том, что в принципе надо будет переходить на модель лекарственного страхования как в Европе, при которой россиянам будет частично компенсироваться стоимость лекарств
- В 2009 ОМС подготовил концепцию
- Разные модели также разрабатывались экспертными институтами
- Минздрав подготовил концепцию развития здравоохранения до 2020 г., включая эту стратегическую задачу
- Практические приоритеты Минздрава в 2009 – 11 г: пересмотр законодательных основ + конструкция системы + посчитать расходы; приоритет 2012 – региональная модернизация и стандарты

2012 год – лед тронулся ?

- Предвыборная «социальная» статья В. Путина в Комсомолке 13 февраля – нужна продуманная дорожная карта лекобеспечения
- Интервью Т. Голиковой в феврале – о рубеже 2015 года, и о проблеме текущих обязательств
- Март – на коллегии Минздрава упоминается референтное ценообразование как механизм для внедрения системы лек страхования
- Апрель – совещание у Президента по Стратегии 2020 в части здравоохранения, Министерство презентует «дорожную карту»:

2014 г – пилотный проект для льготной группы в амбулаторных условиях, 2016 – принятие решения о переходе на лекстрахование или систему возмещения стоимости лекарств для льготных категорий

Предварительная оценка дополнительных расходов – 426 миллиардов рублей

Последние вводные и остающиеся вопросы

- 7 мая указ Президента В. Путина – до 1 января 2013 г. должна быть разработана *(с участием общественных организаций)* стратегия лекобеспечения населения РФ на период до 2025 года и план ее реализации
- Конец мая – новый Министр В. Скворцова: решение вопроса о лекстраховании – не раньше 2016 г., до конца 2012 г. – принять концепцию лекстрахования, 2014 – пилотные проекты в регионах, в дальнейшем их оценка и перенос на всю страну

Вопросы для государства – решить в рамках ОМС или отдельно \ долгосрочное финансовое обеспечение системы \ какова модель \ как реально администрировать по всей стране

Вопрос для индустрии – как, когда и какими будут формироваться предложения для государства (осталось подгода) ?

О необходимости платформы нового качества для легитимного взаимодействия с Государством

Круглый стол РАФМ

6 июня 2012 г.

Основные участники

- Иностранные производители – импортеры, российские производители, «иностранцы – россияне», национальные и региональные дистрибьюторы, национальные аптечные сети, аптеки

Государство

- Президент и Председатель Правительства
- Администрация и Аппарат
- Минздрав
- Минэк
- Минпром
- ФАС
- Росздравнадзор
- Законодательная власть

Ассоциации

- [Аптечная гильдия](#)
 - [Ассоциация международных фармацевтических производителей \(AIPM\)](#)
 - [Ассоциация организаций по клиническим исследованиям \(АОКИ\)](#)
 - [Ассоциация российских фармацевтических производителей \(АРФП\)](#)
 - [Ассоциация Фармацевтических Предприятий \(АФП\)](#)
 - [Российская Ассоциация Аптечных Сетей \(РААС\)](#)
 - [Российская ассоциация фармацевтического маркетинга \(РАФМ\)](#)
 - [Союз профессиональных фармацевтических организаций \(СПФО\)](#)
 - ИнноФарма
 - ИМЕДА
 - ТПП, РСПП
 - АЕВ, АТП
- Множество без общего знаменателя – платформы диалога с государством. А еще сколько проводится отраслевых конференций ?

Что происходило и еще предстоит

- 2009 год

Фарма 2020

Здравоохранение 2020

- 2010 год

57 стратегических препаратов

Закон об обороте лекарственных средств

Закон об ОМС

Регистрация цен на ЖВНЛС

- 2011

ФЦП на 10 лет

Закон об основах охраны здоровья

- 2012

Критерии локального лекарственного средства

Стандарт GMP

Обзор Методики ЖНВЛП

Концепция лекарственного страхования

Совет рынка необходим ?

О Совете рынка для нашей отрасли в 2009 году говорил тогда Председатель Правительства В. Путин

- Много Ассоциаций
- Много госорганов
- Много конференций
- Много писем и отписок
- Были и публичные претензии
- Много новых стратегий, законов и регуляторных актов за последние годы
- Оказалось, что в свежие законы необходимо вносить изменения

При высокой цене ошибки и несогласованности, нет легитимной платформы для детального и содержательного диалога в таком социально чувствительном секторе

Нужен Консультативный Совет при Правительстве по вопросам фармацевтического сектора (но не саморегулирование)