

**Координационное совещание с руководителями
федеральных медицинских учреждений**

О лекарственном обеспечении отдельных категорий граждан

В.И.Стародубов

26 апреля 2007 г.

Москва

Медико-демографические проблемы:

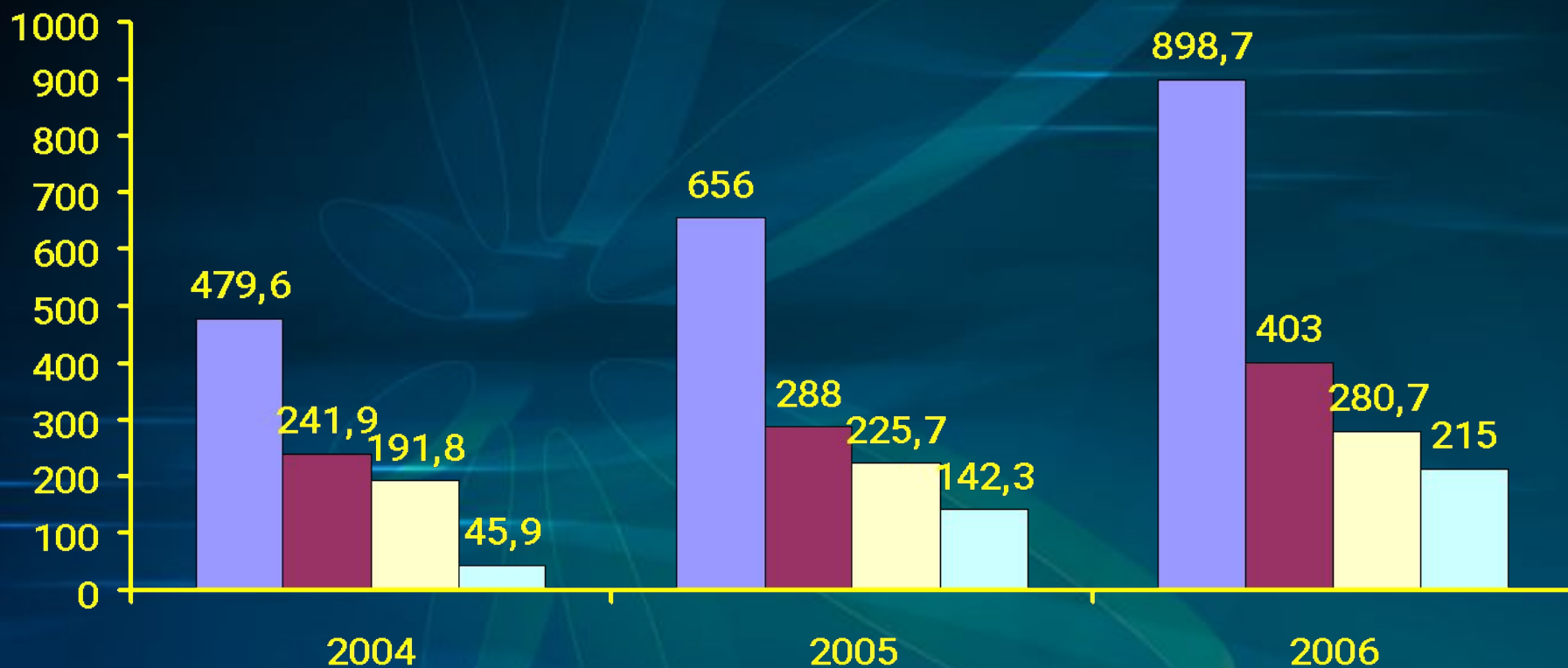
- ✓ низкий уровень рождаемости (10,5 на 1000 населения в 2004 году)
- ✓ высокий уровень общей смертности, особенно среди мужчин трудоспособного возраста (16 на 1000 населения в 2004 году)
- ✓ рост смертности от предотвратимых причин
- ✓ рост инвалидности населения
- ✓ естественная убыль населения
- ✓ недостаточный уровень заработной платы, препятствующий приобретению необходимых ЛС

Проблемы здравоохранения:

- ✓ диспропорции в системе оказания медицинской помощи
- ✓ нарастание неконтролируемой платности медицинской помощи
- ✓ ухудшение доступности медицинской помощи
- ✓ 80 % населения не удовлетворены качеством медицинских услуг
- ✓ негативные изменения в состоянии общественного здоровья
- ✓ необходимость адаптации существующей системы здравоохранения к условиям рыночной экономики

Финансирование системы здравоохранения из государственных источников за 2004-2006 гг.

млрд.руб.



- всего
- средства консолидированных бюджетов субъектов РФ
- средства ОМС
- средства Федерального бюджета

Около 60 % объема государственного финансирования здравоохранения идет на оплату дорогостоящей стационарной помощи, при этом более 30 % госпитализированных больных могут получать полноценное лечение в амбулаторных условиях

Право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг имеют следующие категории граждан:

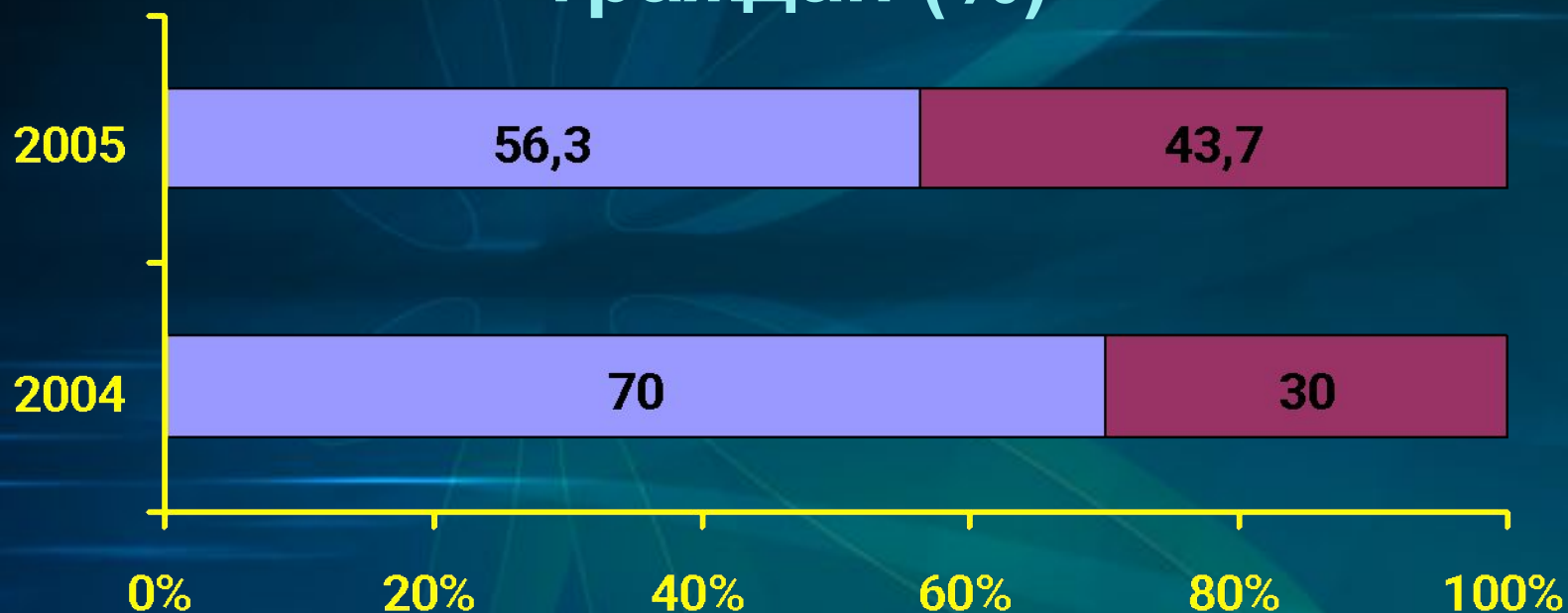
- ✓ **инвалиды войны, участники Великой Отечественной Войны**
- ✓ **ветераны боевых действий**
- ✓ **военнослужащие, проходившие военную службу с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года**
- ✓ **лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»**
- ✓ **лица, работавшие во время Великой Отечественной войны на объектах**
- ✓ **члены семей погибших (умерших) инвалидов войн**
- ✓ **инвалиды и дети-инвалиды**

Всего по состоянию на 01.01.2007: около 17 млн. человек

Фактические расходы на приобретение ЛС и ИМН

	2004г.		2005г.	
	млрд. руб.	%	млрд. руб.	%
1. Расходы на ЛС и ИМН из государственных источников финансирования, всего в том числе:	97,2	35,9	160,9	43,7
1.1 при оказании амбулаторно-поликлинической помощи:	28,0	10,3	70,9	19,2
-затраты АПУ на ЛС, ИМН и прочие лечебные расходы	12,7	4,7	15,1	4,1
- расходы субъектов РФ на льготное лекарственное обеспечение (постановление Правительства РФ от 30.07.94 №890)	15,3	5,6	4,9	1,3
- расходы бюджета РФ на ДЛО	-	-	50,9	13,8
1.2 при оказании медицинской помощи в стационаре	57,8	21,4	66,2	18,0
1.3 при оказании скорой медицинской помощи	0,3	0,1	0,4	0,1
1.4 при оказании прочих видов медицинской помощи	11,1	4,1	23,4	6,4
2. Расходы на ЛС и ИМН из личных средств населения	173,2	64,1	206,9	56,3
3.Итого	270,4	100,0	367,8	100,0

Соотношение расходов на ЛС и ИМН из государственных источников финансирования и личных средств граждан (%)

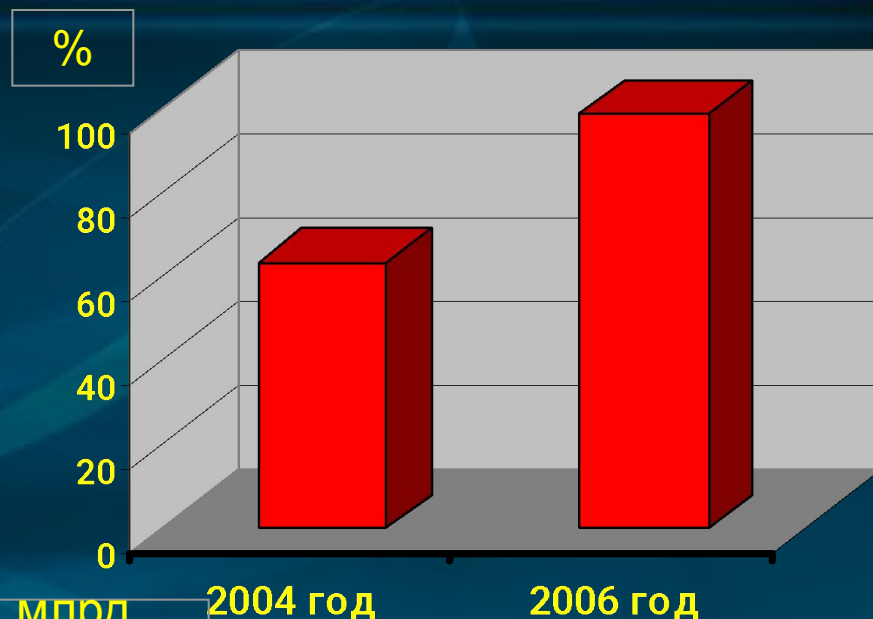


■ из личных средств граждан (с учетом сопутствующих товаров)

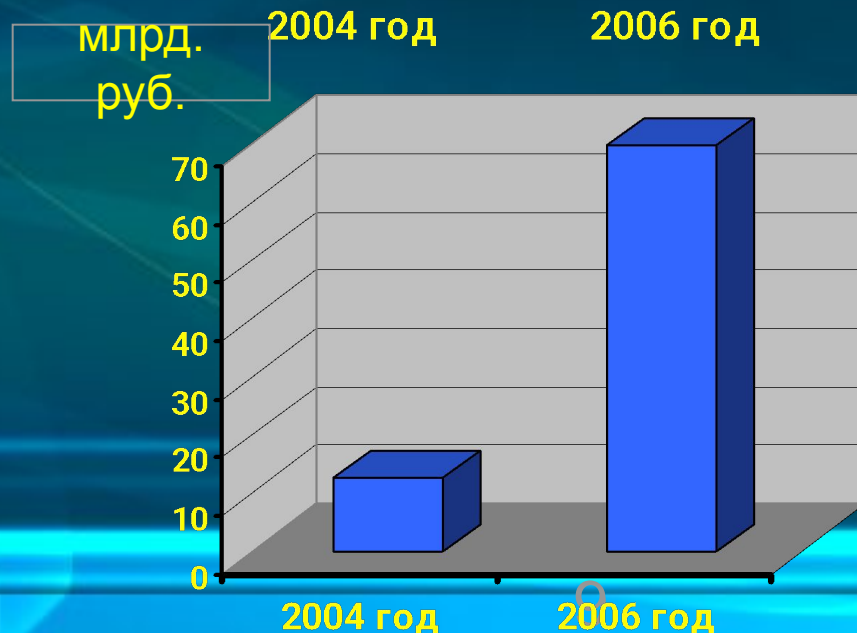
■ из государственных источников финансирования

В 2006 году 8,4 млн. граждан получили ЛС по ДЛО

- Выписано более 130 млн. рецептов, обеспеченность составила **99%**
- в 2004 году обслужено только **63,4 %**



- Отпущено ЛС на сумму более **70 млрд. руб.**
- в 2004 году отпущено ЛС на **12,7 млрд. руб.**



Организация дополнительного лекарственного обеспечения

- ✓ **Минздравсоцразвития России, Росздравнадзор, ФОМС:**

нормативно-правовое регулирование, проведение контрольно-надзорных мероприятий и финансовое обеспечение дополнительного лекарственного обеспечения

- ✓ **Субъекты Российской Федерации через лечебно-профилактические, аптечные учреждения и ТФОМС:**

непосредственное оказание дополнительной бесплатной медицинской помощи, включая лекарственное обеспечение

Значение дополнительного лекарственного обеспечения для практического здравоохранения

Повышение доступности современных эффективных лекарств при оказании амбулаторной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи



Снижение потребности населения в необоснованной дорогостоящей стационарной медицинской помощи, как источнике бесплатных лекарственных средств



Эффективное использование коечного фонда и времени пребывания в стационаре



Высвобождение ресурсов здравоохранения для модернизации, повышения качества оказания медицинской помощи, внедрения новых методов диагностики и лечения

Механизмы рационального использования ЛС – основа лекарственного обеспечения

Утверждение Перечня ЛС,
отпускаемых в рамках
ДЛО

Разработка и утверждение
Стандартов медицинской
помощи



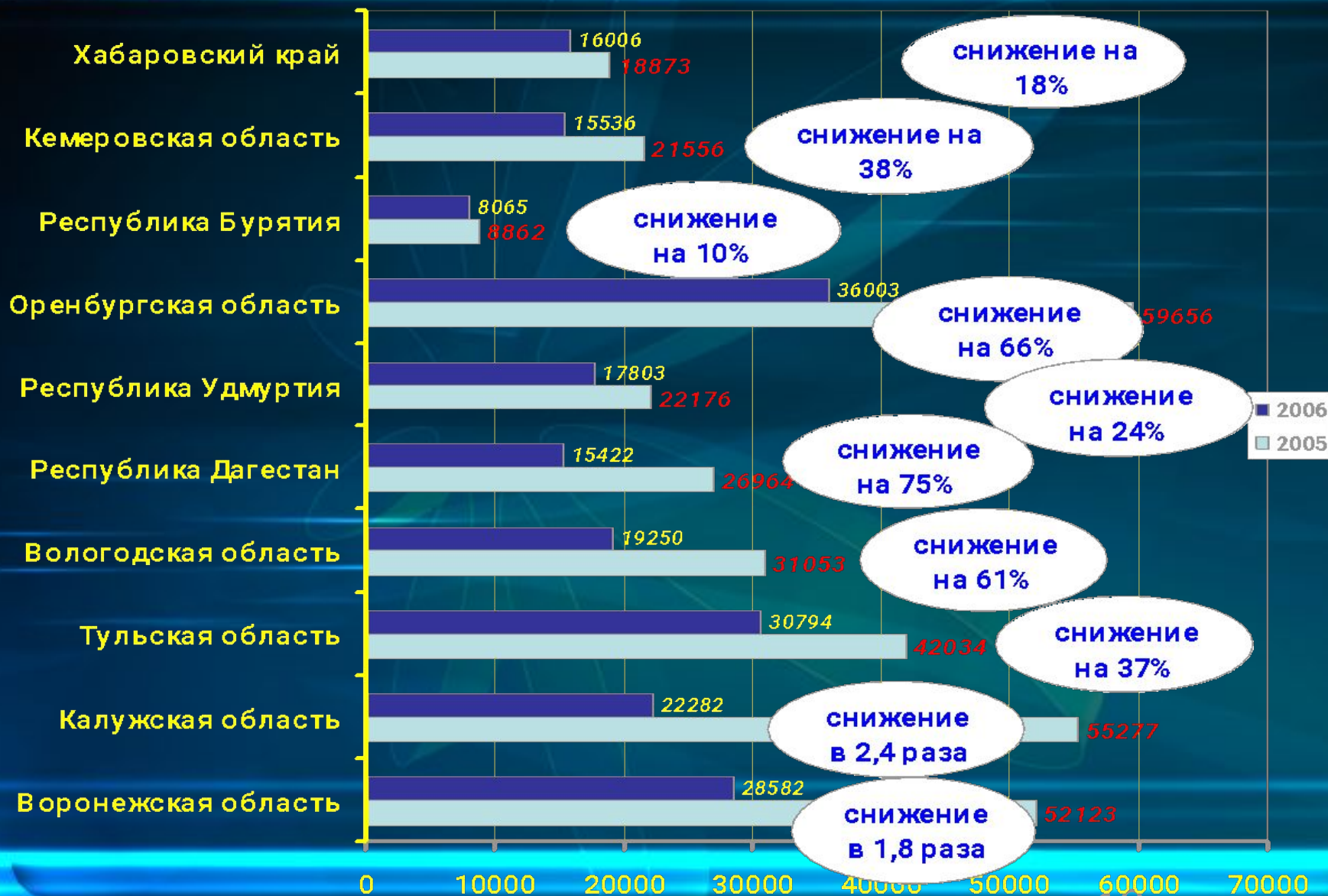
Утверждение порядка
отпуска
и правил замены ЛС

Изменение порядка
выписки рецептов

Введение контроля
за назначением
ЛС, ответственности
врача и ЛПУ

Информационно-
методическая
работа
с мед. персоналом

Уровень госпитализаций отдельных категорий граждан в 2005-2006 годах



Финансирование ДЛО в 2007 г.

- ✓ Все финансовые средства (**34,1** млрд. руб.), определенные Федеральным законом от 29.12.2006 № 243-ФЗ «О бюджете ФОМС на 2007 год» распределены между субъектами Российской Федерации исходя из численности граждан, получающих набор социальных услуг, и норматива финансовых затрат на одного гражданина
- ✓ Установлен солидарный принцип финансирования медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования, позволяющий осуществлять перераспределение средств в целях обеспечения прав пациентов на адекватную лекарственную помощь в пределах утвержденных Законом финансовых средств

Мероприятия по совершенствованию ДЛО

- ✓ Выделение из программы ДЛО граждан, страдающих наиболее финансово затратными нозологиями (сахарный диабет, рассеянный склероз, онкогематологические заболевания и др.)
 - формирование регистров
 - расчет объема финансирования
- ✓ Законодательное восстановление солидарного принципа реализации государственной социальной помощи в части лекарственного обеспечения
- ✓ Совершенствование принципов оплаты деятельности участников товаропроводящей сети
 - снижение торговой надбавки
 - установление предельной цены возмещения на ЛС
 - установление фиксированного тарифа обслуживания рецепта и тарифов за поставку и хранение ЛС
- ✓ Усиление контроля за реализацией программы ДЛО

Расчетная потребность в финансовых средствах на лекарственное обеспечение наиболее затратных нозологий

Нозологическая форма	Сумма на 1 пациента (по данным расхода)	Общее количество пациентов	Сумма потребности в лекарственных средствах в 2006 году, руб.
Гемофилия	914 766,28	5 465	4 999 197 742,71
Рассеянный склероз	222 554,87	9 327	2 075 769 296,00
Муковисцидоз	182 744,59	1 478	270 096 497,00
Сахарный диабет (только инвалиды)	24 493,65	197 113	4 828 017 124,00
Онкогематология	1 036 002,93	5 753	5 960 124 864
Трансплантация органов и тканей	147 789,39	4 522	668 303 633,00
Гипофизарный нанизм	235 188,49	2 250	529 174 114,00
Болезнь Гоше	2 954 699,35	100	295 469 935,00
Итого:			19 626 153 205,71