

Обещанного три года ждут. Могут и не дождаться. Похоже, и мы не дождемся обещанного даже не три года, а пять лет назад лекарственного страхования. Собирались ввести его с 2010 года – так, во всяком случае, говорили два министра – Татьяна Голикова (Минздравсоцразвития) и Виктор Христенко (Минпромторг). Нет в правительстве уже ни Голиковой, ни Христенко, нет, само собой, и лекарственного страхования. Есть только разговоры о нем.

Полгода назад Минздрав представлял на общественное обсуждение «Стратегию лекарственного обеспечения до 2025 года». В декабре «Стратегия» была внесена в правительство. «Предоставление больным при амбулаторном лечении бесплатных лекарств, первоначально – самых нужных, вероятно, самое важное в реформе здравоохранения, – заявил обозревателю «НГ» профессор Василий Власов, президент Общества специалистов доказательной медицины. – Наше «Общество» очень серьезно отнеслось к этим планам. Мы обобщили зарубежный опыт, послали в министерство объемный отчет. Но планы чудесным образом испарились. В проекте ничего такого не предусматривается. Есть только «моделирование системы лекарственного обеспечения населения трудоспособного возраста, не имеющего право на льготное лекарственное обеспечение, в целях развития лекарственного страхования».

Строго говоря, лекарственное страхование – это часть медицинского страхования. Нельзя же, в самом деле, лечиться без лекарств. Конечно, лекарства можно и нужно предоставлять за счет средств, которые уже собираются в обязательном медицинском страховании (ОМС).

В январе министр здравоохранения Вероника Скворцова выступала в Госдуме. И депутаты задали ей вопрос, предполагается ли повышение взносов в ОМС для обеспечения населения лекарствами. Министр ответила, что отработка механизмов будет осуществлена в ходе пилотных проектов. Заметим, что эти пилотные проекты отнесены на перспективу после 2015 года.

«Законодательство сегодня сформулировано так, что многое возможно, но не обязательно. И если даже обязательно, то все же не совсем. Например, с первого

января 2013 года закон требует лечить больных по стандартам. Минздрав подготовил их полторы тысячи, потом сократил число в два раза. Главное отличие стандартов – в них прописано роскошное оказание помощи, в том числе лекарственной. При этом Минздрав не перестает напоминать, что денег на исполнение этих стандартов нет», – говорит Василий Власов.

На финансирование здравоохранения средств не хватает. Уже привыкли слышать про это. На все хватает, только не на здравоохранение. Вот и Минэкономразвития заявляет, что лекарственное страхование должно заработать с 1 января 2015 года. А там, глядишь, и снова отсрочат.

Эти проблемы обсуждали на недавно прошедшем круглом столе «Новые инициативы бизнеса и государства для развития социальной сферы».

С 2010 года число выписанных льготных рецептов неуклонно снижается, при том что потребность в них растет. По данным Росздравнадзора за 2011 год, приведенным Ларисой Попович, директором Института экономики здравоохранения Высшей школы экономики, до 60% рецептов на льготные лекарства могут находиться на отсроченном обслуживании, до 45% могут получать отказы, даже если лекарство есть в аптеке. То есть в 60% случаев лекарства придется ждать неизвестно сколько, а в 45% – в нем вообще откажут, хотя оно есть в аптеке. Но не по льготному рецепту, а по полной стоимости. Есть деньги – покупайте. Льготники – несчастные люди. Они ведь хронически больные. И знают, что перерыв в лечении для них гибель. Вся система получения льготных рецептов и их «отоваривания» построена на настоящем мучительстве – бесконечном хождении в поликлинику, в аптеку и снова в поликлинику.

Минфин РФ зарубает все проекты лекарственного страхования, считая их «слишком социалистическими». Смешно: в Англии, стране, как известно, монархической, за любой препарат по рецепту платят стандартные 6,5 фунта стерлингов (10 евро), а лица до 18 и старше 65 лет, хронические больные и люди с низкими доходами не платят ничего.

В других цивилизованных государствах, более или менее социалистических, тоже получают необходимые лечебные средства по страховке, разве что доплачивая незначительный процент стоимости (в Германии – не более 2%, при хронических заболеваниях – не более 1% годового дохода).

Россия пока вроде бы считается страной социальной, однако даже пилотных проектов лекарственного страхования не приходится ждать и в 2014 году. Здравоохранение становится все более несправедливым.

Источник: [Независимая газета](#) , 26.02.13

Автор: Горбачева А.