**Лекарственное обеспечение населения в Российской Федерации**

Легенькова Надежда Михайловна

преподаватель

ВолгГМУ

Кочерга Вера Георгиевна

старший методист

ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж»

Минздрава России

г. Кисловодск

В статье рассматриваются основные проблемы лекарственного обеспечения России в связи с повышением заболеваемости населения и соответственно потребности в льготном обеспечении и бесплатном оказании медицинских услуг.

***Ключевые слова:*** лекарственное обеспечение, качество оказания медицинской помощи, лекарственные препараты, оказание медицинской помощи.

Равными возможностями и правами обладают все граждане населения в получении бесплатной лекарственной помощи. Лекарственное обеспечение необходимо абсолютно всем гражданам, так как в последнее время число тяжелых, трудноизлечимых болезней возросло, и медикаментозное лечение очень дорогое, а в некоторых случаях того или иного лекарства просто нет в стране.

Лекарственная помощь является социальным благом и может быть представлена в виде услуги или лекарственного обеспечения.

Приоритетным направлением здравоохранения Российской Федерации является повышение качества оказания медицинской помощи, которое предусматривает усовершенствование системы лекарственного обеспечения. По статистике лекарственная помощь, составляющая 70-90% врачебных назначений, является важной составной частью лечебного процесса.

Приказом Минздрава России от 13.02.2013 № 66, установленным в период до 2025 года, предусматривается поэтапное решение социально-экономических задач лекарственного обеспечения граждан Российской Федерации. [2] Главной задачей является доступность лекарственных средств всем гражданам, так как на сегодняшний день только 15-20% процентов населения имеют право на бесплатное лекарственное обеспечение. На пути реализации приказа стоит целый ряд проблем: отсутствие единого регистра лиц, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение в амбулаторных условиях, неравномерность распределения лекарственного обеспечения по субъектам РФ, низкая доступность лекарственного обеспечения при оказании медицинской помощи.

В 2016 году завершился второй этап мероприятий по реализации усовершенствования лекарственного обеспечения граждан РФ. В рамках этого этапа был осуществлен проект по модернизации бесплатного лекарственного или со скидкой обеспечения за счет средств федерального и регионального бюджетов. Далее на пути осуществления стоит третий этап с 2017 по 2025 годы. Он предусматривает введение на территории РФ приемлемой системы лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан за счет федерального и регионального бюджетов. Эти планы должны осуществляться так, чтобы не нарушить права граждан в сфере лекарственной помощи и обеспечения. Ведь лекарства являются влияющим фактором оказания медицинской помощи.

Чтобы полностью разобраться в предоставлении лекарственного обеспечения, важно знать, что же такое лекарственное обеспечение и какие категории граждан относятся к ним.

Лекарственное обеспечение - мера социальной поддержки, предоставляемая гражданам. К категориям граждан, обязанных получать медицинское обеспечение, относятся:

- инвалиды войны;

- участники Великой Отечественной войны;

- ветераны боевых действий;

- военнослужащие, проходившие военную службу в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев;

- лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

- лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;

- члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий;

- инвалиды;

- дети-инвалиды;

- лица, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, а также вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне.

Средства для лекарственного обеспечения представленной категории выделяются из федерального бюджета Российской Федерации. Бесплатное лекарственное обеспечение предоставляется гражданам, больным гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и тканей.

Набор социальных услуг для определенных категорий граждан определяется законом. Состав набора услуг:

1) бесплатная медицинская помощь, которая предусматривает обеспечение необходимыми лекарственными средствами по рецепту врача, предоставлении путевки на санаторно-курортное лечение в соответствии с обязательным медицинским страхованием;

2) бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте;

3) на оплату гражданам набора социальных услуг выделяется 450 рублей в месяц. На оплату медицинской помощи 400 рублей. [2]

Для реализации прав граждан на получение денежных выплат и получение социальных услуг ведется Федеральный регистр лиц, которые имеют право на получение бесплатной помощи. Врач выписывает лекарственные средства в соответствии с перечнем лекарственных средств, утвержденным Минздравом России. В случае, если лекарственное средство не входит в перечень, но оно жизненно необходимо больному, врач согласовывает решение выписать рецепт совместно с врачебной комиссией лечебно-профилактического учреждения. Срок действия лекарства составляет 14 дней.

В настоящее время, в сельской местности проживает почти треть населения Российской Федерации - 27% от общего числа населения. Часто болеющему человеку из села приходится обращаться за помощью в ближайший пункт, где находится аптека или фельдшерский пункт. Это связано с тем, что ни одна коммерческая аптечная сеть не хочет открывать аптечный пункт в селе, это связано с нерентабельностью этого бизнеса, чаще всего она бывает нулевая. В селах и деревнях очень часто не хватает квалифицированного медицинского персонала, так как никто не хочет работать за низкую заработную плату и отсутствует перспектива продвижения по карьерной лестнице.

В настоящее время отсутствует закон или документ, утверждающий полноценное лекарственное обеспечение и оказание медицинской помощи в деревнях и селах. В связи с этим нет специальных мест для реализации лекарств и нет специального списка утверждающего перечень лекарственных средств, так как медицинские учреждения не спешат к проведению процедуры лицензирования. Для того, чтобы наладить продажу лекарственных средств и улучшить лекарственное обеспечение сельского населения, нужно утвердить перечень медицинских организаций, расположенных в сельских поселениях, где отсутствуют аптечные пункты, утвердить перечень лекарственных препаратов, продажа которых должна производиться в аптечных пунктах, должно быть оборудовано место для хранения и продажи лекарств, провести процедуру лицензирования, организовать доставку лекарственных препаратов.

Обеспечение лекарственными препаратами детей в возрасте до 3-х лет происходит за счет средств регионального бюджета. Лекарственные препараты, предназначенные для выписки на льготных условиях детям включают в себя лекарственные препараты, которые могут быть востребованы при лечении детей, болеющих различными сезонными заболеваниями, не нуждающихся в постоянном приеме лекарственных средств по жизненным показаниям и не страдающих хроническими и социально значимыми заболеваниями: отхаркивающие, жаропонижающие, антибактериальные, препараты для лечения кишечных расстройств, противоаллергические, витамины и другие.

Дети, имеющие право на получение набора социальных услуг, обеспечиваются лекарственными препаратами по заявкам медицинских организаций в рамках федеральной программы «Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами». Как правило, при формировании заявок по данной программе учитываются рекомендации узких специалистов: детского эндокринолога, пульмонолога, кардиолога и т.д. Назначение и выписка лекарственных препаратов на льготных условиях осуществляется детям до трёх лет врачами по международным непатентованным наименованиям строго при наличии медицинских показаний, а не по требованиям родителей согласно приказа Минздрава России от 20.12.2012г. №1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения» [2]

В заключении хочу сказать, что проблема российского лекарственного обеспечения всегда была и будет актуальна, ведь пациентов с тяжелыми заболеваниями становится больше, и, соответственно, потребность в льготном обеспечении и бесплатном оказании медицинской помощи тоже возрастает, но остается прежним перечень льготных лекарств и выделяемых средств из федерального бюджета и этого катастрофически не хватает.

***Литература:***

1. Приказ Минздрава России от 13 февраля 2013 г. № 66 «Об утверждении стратегии лекарственного обеспечения населения российской федерации на период до 2025 года и плана ее реализации».
2. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 г. № 1175н (ред. от 21.04.2016) «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения» (зарегистрировано в Минюсте России 25.06.2013 г. № 28883)
3. Федеральный закон от 17.07.1999 N 178-ФЗ (ред. от 01.07.2017) «О государственной социальной помощи»