ПРАВО НА ЛЕКАРСТВО – ПРАВО НА ЖИЗНЬ!

Комментарий для журнала «Современные страховые технологии» дал президент Лиги защитников пациентов Александр Саверский.

Основная проблема в обязательном медицинском страховании (ОМС) — доступность лекарственного обеспечения. Почему-то решили, что в объем медицинской помощи не входит лекарственное обеспечение — такое вот понимание конституционного права на бесплатную помощь в головах чиновников!

Это абсолютная глупость: в современных условиях получить медицинскую помощь без использования лекарственных средств просто нереально. Деятельность правовой платформы «Право на лекарство», которую мы создали пять лет назад, доказывает, что любое лекарство, которое назначено человеку врачом, он вправе получить бесплатно. Ведь понятие медицинской помощи раскрывается через стандарты медицинской помощи, в структуру которых входят лекарства, в том числе и при амбулаторном лечении.

Более того, в законе об ОМС сказано, что в структуру тарифа по медицинскому страхованию входят лекарства, причем нет оговорки, что рассматриваются исключительно лекарства, применяемые в стационаре. То есть законом предусмотрено обеспечение

лекарствами и амбулаторных больных также!

Но даже если какие-то расходы не покрываются стандартом, то согласно 7 статье закона «Об основах охраны здоровья граждан», врачебная комиссия может выйти за пределы стандарта. Таким образом, любое лекарство, необходимое для излечения больного, он должен иметь возможность получить бесплатно. И следует признать, что за истекшие десятилетия права граждан систематически нарушали.

Мы изучали вопрос не только с правовой точки зрения, но и с экономической. Человек, который вовремя не получает необходимое лекарство, заболевает в более тяжелой форме и становится обузой для общества. Такой человек в случае обострения обращается за скорой помощью, ложится в стационар, становится инвалидом. Это гораздо дороже, чем постоянное лекарственное обеспечение. Получается, тот факт, что человек не получил вовремя таблетку для стабилизации давления, обернулся для общества и для бюджета колоссальным убытком.

Александр Саверский

Президент Лиги защитников пациентов

Чтобы исправить ситуацию, не нужно менять законодательство — нужно просто признать уже прописанную норму. Если у нас человек вынужден сам платить за жизненно необходимые лекарства, это значит, что он должен платить, чтобы жить.

Минздрав понимает, что мы правы. Стратегия лекарственного обеспечения, принятая в 2012 году приказом Минздрава, так и не была реализована.

В декабре 2017 года мы написали в Минздрав письма о 24 случаях, когда пациенты не получили даже ту медицинскую помощь, которую государство признает бесплатной. Власти субъектов федерации часто ведут просто «войну» с пациентами, которые нуждаются в дорогостоящих лекарствах. Больные люди очень часто просто не имеют ни сил, ни средств, ни воли отстаивать свои права. Чиновники надеются на то, что эти больные люди не придут к ним за дорогостоящими лекарствами. Мы часто сталкиваемся с ситуациями, когда лечебные учреждения не ставят правильные диагнозы только потому, что

Чтобы исправить ситуацию, не нужно менять законодательство — нужно просто признать уже прописанную норму. Если у нас человек вынужден сам платить за жизненно необходимые лекарства, это значит, что он должен платить, чтобы жить.

Мы часто сталкиваемся с ситуациями, когда лечебные учреждения не ставят правильные диагнозы только потому, что для лечения потребуется дорогостоящее лекарство.

для лечения потребуется дорогостоящее лекарство.

В прошлом году в нашей практике был своеобразный прорыв — два уголовных дела. Одно из них было возбуждено в Башкирии против чиновников Минздрава и правительства республики по поводу необеспечения детей лекарственными средствами, при том, что на них выделялся бюджет. Второе уголовное дело было возбуждено в Ульяновской области против министра здравоохранения за неисполнение судебного решения. Мало того, что граждан заставили вместо лечения судиться — так еще региональные чиновники не выполняли решение суда!

То, что страховые компании все эти годы не занимались лекарственным обеспечением, мне странно. Для страховщиков это — дополнительное развитие рынка. Но в системе ОМС страховщиком является государство. Отсюда соответствующее отношение страховщиков ОМС к своим обязанностям. Они не несут страхового риска. Попытка возложить на них ответственность за качество обслуживания пациентов выглядит еще более смешно. Где вы видели, чтобы страховая компания защищала застрахованное лицо от самой себя?! В результате мы каждый день из газет и по телевидению слышим призывы оказать благотворительную помощь и оплатить лечение или лекарства. Это демонстрация того, что бюджеты ведут реальную борьбу за экономию средств и не признают наши с вами права на лекарственное обеспечение при полном попустительстве страховщиков.

Федеральный Закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

Глава 7 — Программы обязательного медицинского страхования.

Статья 35. Базовая программа обязательного медицинского страхования.

П. 7. Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований…