

Приложение 2
к письму Министерства
здравоохранения
Челябинской области
от 15.11 2017 г. № 01/3230

Доклад
«О лекарственном (аптечном) обеспечении территорий сельских поселений
Челябинской области»

Главной социальной задачей государства является обеспечение населения России доступной и качественной медицинской, а также лекарственной помощью. Лекарственное обеспечение сельского населения – это одна из важнейших социально значимых задач.

В современных условиях аптечные сети не заинтересованы работать на селе, поскольку рентабельность этого бизнеса в лучшем случае нулевая, а чаще и вовсе отрицательная.

Для решения вопросов, регулирующих лекарственное обеспечение, в том числе и сельского населения, принят Федеральный закон от 12.04.2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», разрешившего розничную торговлю лекарственными препаратами не только аптечным организациям, но и обособленным подразделениям медицинских организаций, в том числе и фельдшерско-акушерским пунктам, центрам (отделениям) общей врачебной (семейной) практики, расположенным в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации (далее именуется – обособленные подразделения).

Система лекарственного обеспечения жителей Челябинской области, проживающих в сельской местности, имеет различные организационные формы и формируется в зависимости от наличия или отсутствия аптечных и/или медицинских организаций на территории сельских населенных пунктов.

В Челябинской области в сельских населенных пунктах осуществляют отпуск лекарств 154 аптечные организации, в том числе 67 аптек.

В целях реализации Федерального закона № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и повышения доступности лекарственного обеспечения сельского населения Челябинской области Министерством здравоохранения проведена работа по организации в отдаленных и малочисленных сельских поселениях розничной реализации лекарственных средств. В результате проведенной работы 567 обособленных подразделения медицинских организаций, которые расположены в сельской местности, получили лицензии на занятие фармацевтической деятельностью и начали розничную реализацию лекарственных препаратов через фельдшерско-акушерские пункты (далее именуются – ФАПы) и врачебные амбулатории. Это позволило гражданам приобретать необходимые лекарственные препараты по месту жительства.

С целью улучшения лекарственного обеспечения населения сельских

территорий через ФАПы и центры общей врачебной практики в адрес главных врачей медицинских организаций, в которых отсутствуют лицензии на право осуществления фармацевтической деятельности в обособленных подразделениях, направлены письма о необходимости получения такой лицензии. С главными врачами вышеуказанных медицинских организаций проведено совещание по вопросам лицензирования фармацевтической деятельности по отпуску лекарственных препаратов в обособленных подразделениях

В соответствии с законодательством РФ специалистам, работающим в обособленных подразделениях, для осуществления фармацевтической деятельности необходимо иметь дополнительное профессиональное образование в части розничной торговли лекарственными препаратами. Министерством здравоохранения области проведена значительная работа по вопросам повышения квалификации работников с медицинским образованием в области организации розничной торговли препаратами. Обучение специалистов проводится на базе ГБОУ ДПО «Челябинский областной центр дополнительного профессионального образования специалистов здравоохранения».

Министерством здравоохранения Челябинской области разработан и утвержден перечень лекарственных препаратов, которые могут реализовываться через обособленные подразделения медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление фармацевтической деятельности. В данный перечень вошло 193 международных непатентованных наименований различных фармакологических групп. Дополнительно в 2015 г. в связи с изменением законодательства в части оборота наркотических средств и психотропных веществ был разработан и утвержден список наркотических и психотропных лекарственных препаратов, отпуск которых физическим лицам может осуществляться медицинскими организациями и обособленными подразделениями медицинских организаций, расположенными в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации. В этот список включено 11 наркотических и психотропных препаратов.

Фармацевтическими организациями заключаются договора комиссии по доставке лекарственных препаратов населению сельских населенных пунктов, где отсутствуют аптечные организации, но имеются медицинские организации. В настоящее время заключено таких договоров по доставке лекарственных препаратов в 381 обособленное подразделение.

В 2017 году (по состоянию на 01.11.2017 г.) через обособленные подразделения реализовано за наличный расчет лекарственных препаратов на сумму 17,5 млн. рублей.

С целью улучшения лекарственной помощи, в том числе сельскому населению, Министерством здравоохранения Челябинской области и Министерством социальных отношений Челябинской области заключено Соглашение об обеспечении граждан пожилого возраста, героев Социалистического Труда и полных кавалеров ордена Трудовой Славы,

граждан, удостоенных званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации или являющихся полными кавалерами ордена Славы лекарственными препаратами, назначенными по медицинским показаниям и выписанными врачом (фельдшером), с доставкой на дом от 08.08.2013 г. № 3.109.).

В соответствии с межведомственным приказом установлен порядок взаимодействия между государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения Челябинской области, аптечными организациями Челябинской области и комплексными центрами социального обслуживания населения (далее именуются – Центры). Приказом определена категория граждан, нуждающихся в доставке лекарственных препаратов на дом, порядок выявления граждан и представления информации в учреждения здравоохранения, аптечные организации, Центры, а также порядок доставки лекарственных препаратов социальными работниками на дом.

Установленные порядки призваны обеспечивать своевременное приобретение за счет средств клиентов и доставку им лекарственных препаратов и медицинских изделий, предусматривает получение у лечащего врача соответствующих рецептов, посещение аптечной организации, получение (или приобретение) за счет клиента указанных в рецепте лекарственных препаратов и медицинских изделий. Обязательным условием является подробное разъяснение клиенту способа применения доставленных препаратов в строгом соответствии с назначением врача.

За 2017 год данную услугу получили более 22 тысяч получателей социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, в том числе проживающие в сельской местности.

Граждане, проживающие в сельской местности и имеющие право на льготы, обеспечиваются лекарственными препаратами в рамках льготных программ. По региональной льготе за 2017 год (по состоянию на 01.11.2017 г.) отпущено сельскому населению препаратов по 97 412 рецептов на сумму 71 534, 70 тыс. рублей, по федеральной – по 119 617 рецептам на 144 597,54 тыс. рублей. Средняя стоимость рецепта по региональной льготной программе составила 734,35 руб., по федеральной льготе – 1 208,84 руб. (на уровне среднего показателя по области).

Пациенты, страдающие жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, обеспечены дорогостоящими препаратами по 311 рецептам на сумму 29 570,16 тыс. руб., средняя стоимость рецепта 95 080,90 руб.

С целью приближения лекарственной помощи населению организована адресная доставка лекарственных препаратов льготным категориям граждан. За 2017 год (по состоянию на 01.11.2017 г.) доставлено препаратов по 4 793 рецептам на сумму 8 530,05 тыс. рублей региональным льготникам, по 5 568 рецептам на сумму 17 013,38 тыс. руб. – федеральным.

В Челябинской области немало сделано для улучшения обеспечения сельского населения лекарственными препаратами, но еще существуют проблемы:

1. Отсутствие достаточных финансовых средств для оснащения рабочих мест по отпуску и хранению лекарственных препаратов, низкое материально-техническое обеспечение обособленных подразделений медицинских организаций.

2. Низкая укомплектованность кадрами как фельдшерами, акушерками, медсестрами, так и провизорами, фармацевтами. Отсутствует приток молодых специалистов.

3. Значительная удаленность сельских населенных пунктов.

4. Отсутствие в сельских поселениях амбулаторий, фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, центров (отделений) общей врачебной (семейной) практики по причине малочисленности проживающего населения.

5. Нерентабельность осуществления розничной торговли лекарственными препаратами в сельских поселениях с малым числом жителей.

6. Низкая платежеспособность сельского населения.

7. На законодательном уровне не решен вопрос лицензирования фармацевтической деятельности на передвижных ФАПх.