|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| лого право<http://kongress.lekpravo.ru> | **X ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС «ПРАВО НА ЛЕКАРСТВО»****15 ноября 2019, 9:30, БОРОДИНО-ХОЛЛ,****Адрес: г. Москва, ул. Русаковская, дом 13, строение 5, КОНЦЕРТНЫЙ ЗАЛ "БОРОДИНО-ХОЛЛ"** |

 |  |

**РЕЗОЛЮЦИЯ**

**(принята единогласно, зарегистрировано 279 участников)**

Юбилейный Х Всероссийский конгресс «Право на лекарство» проходит на фоне неприятных обострений в сфере лекарственного обращения и обеспечения, когда около 900 импортных препаратов уходят с рынка России, 25% аукционов сорваны, маркировка угрожает остановкой производств, льготники массово отказываются от лекарств, некоторые ЛПУ стали должниками и не могут купить лекарства, пациенты не получают не только незарегистрированных противоэпилептических препаратов, но привычные им инсулины, преднизолон, необходимые лекарства от рассеянного склероза, онкологии и пр. Врачи массово сообщают, что лечат не тем, что надо, а тем, что есть - тем, что купили на торгах (если купили).

В этой ситуации конгресс особенно подчеркивает, что большая часть этих негативных ситуаций возникла для государства неожиданно, и как ответ на действия самого государства - в сферах регулирования цен, определения взаимозаменяемости, правил проведения торгов и регистрации, импортозамещения, формирования перечней, льгот и т.д. Поскольку все эти действия накладываются друг на друга, ситуация оказывается еще более непрогнозируемой и неуправляемой.

На этом фоне появление новых факторов таких, например, как маркировка, принудительное лицензирование и объединение льготников в один реестр, еще больше дестабилизирует ситуацию. А заявления Минздрава, например, о всеобщем лекарственном обеспечении и о работе над объединением льгот выглядят противоречиво, - ведь льготы и всеобщность обеспечения - системы, которые не могут существовать одновременно.

Для стабилизации ситуации конгресс рекомендует государству перейти на систему планирования поставок лекарств в зависимости от потребностей населения, что и создаст систему всеобщего лекарственного обеспечения. Планирование должно рассчитываться на 3-5 лет на основании лекарств, входящих в клинические рекомендации (КР) и стандарты, лекарства из которых должны составлять перечень ЖНВЛП, иначе КР и стандарты не могут быть выполнены, а именно они раскрывают качество понятия «бесплатная медицинская помощь», указанного в ст. 41 Конституции РФ. Под каждое лекарство-потребность должен быть заключен контракт поставки. Система планирования потребует установления новых правоотношений между ее участниками, которая должна быть описана в законе о лекарственном обеспечении, которому была посвящена резолюция прошлого конгресса.

Конгресс приветствует запуск пилотных проектов лекарственного обеспечения в Кировской области, Москве и других регионах, однако отмечает отсутствие методологического управления и финансирования из федерального центра, то есть регионы создают эти проекты на свой страх и риск, подвергаясь порой даже критике. Эти усилия федерального центра сложно признать достаточными. Кроме того, у некоторых из этих проектов нет целей создать систему обеспечения в целом, они даже не пытаются учитывать экономическую эффективность своих вложений.

При этом появление еще одного полноценного законодательства в правовом поле России – законодательства ЕАЭС – еще больше обостряет ситуацию. Имея приоритет над российскими законами и другими нормами, эти нормы права минуют всю процедуру создания и опубликования норм права в России. Федеральное Собрание РФ принимает одни законы, которые обсуждаются всем обществом, а в тоже время в ЕАЭС, невидимо для общества, принимаются свои правила. Министерства начинают неожиданно ссылаться на нормы ЕАЭС, а не на Конституцию РФ и ее законы. Конгресс считает, что существование двух параллельных законодательств недопустимо и похоже на двоевластие. Решением проблемы может стать применение норм права ЕАЭС только в межгосударственных отношениях, и их неприменимость к внутригосударственным отношениям субъектов.

На фоне этих проблем конкретные ситуации выглядят не так глобально, но порой не менее опасно для пациентов: например, все больше людей жалуются на то, что время получения лекарства даже после решения врачебной комиссии занимает три-шесть месяцев и до полутора лет. За это время можно умереть. Конгресс считает недопустимым, что лекарства, уже вошедшие в федеральные перечни льгот, начинают закупать через 1,5 года после включения. Для решения этой проблемы в законодательство следует внести норму о том, что обеспечение лекарствами, назначенными врачебной комиссией и вошедшими в разрешительные перечни, не может осуществляться позднее 50 дней с даты назначения или введения.

Конгресс считает, что государство должно существенно пересмотреть размеры компенсаций гражданам за поствакцинальные осложнения, создать систему компенсаций или страхования морального и материального вреда с учетом новых Методических рекомендаций по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации (утв. Минздравом РФ от 12 апреля 2019 г.).

Конгресс призывает пациентов и их родственников к активным действиям по защите своих прав на лекарства, что должно ускорить создание государством системы всеобщего лекарственного обеспечения. Среди таких действий обращение с заявлениями в Следственный комитет РФ и МВД РФ с целью возбуждения уголовных дел против чиновников, не обеспечивших вас и ваших близких лекарствами, что образует состав преступления по ст. 293 УК РФ – халатность, то есть неисполнение должностным лицом своих обязанностей, повлекшее грубое нарушение прав. Кроме нарушения льгот, сюда можно отнести и случаи необеспечения лекарствами по стандартам и клиническим рекомендациям[[1]](#footnote-1) или в стационаре. Одновременно вами могут быть предъявлены иски к медицинским организациям о компенсации морального вреда, выраженного в форме возникшего вреда здоровью или даже жизни, нарушением права на лекарство. Такие иски покажут государству, что заплатить придется не только за лекарства, но и за причиненный нарушением прав вред[[2]](#footnote-2).

1. http://lekpravo.ru/teoriya-prava/svyaznost-istochnikov-prava-lekarstvennogo-obespecheniya/ [↑](#footnote-ref-1)
2. Образцы исковых заявлений и заявлений в СК РФ имеются на http://lekpravo.ru [↑](#footnote-ref-2)