|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | |  |  | | --- | --- | | лого право<http://kongress.lekpravo.ru> | **XII-й ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС «ПРАВО НА ЛЕКАРСТВО»**  **27 мая 2021, БОРОДИНО-ХОЛЛ,**  **Адрес: г. Москва, ул. Русаковская, дом 13, строение 5, КОНЦЕРТНЫЙ ЗАЛ "БОРОДИНО-ХОЛЛ"** | |  |

**РЕЗОЛЮЦИЯ**

Участники ХII-го Всероссийского конгресса «Право на лекарство» отмечают, что меры, предпринимаемые государством в сфере лекарственного обеспечения, не носят системного характера, а потому не дают кардинального улучшения.

Стратегия лекарственного обеспечения не выполнена и не выполняется. Система лекарственного обеспечения, как таковая, отсутствует. Каждый субъект РФ имеет свою систему лекарственного обеспечения, и они содержат разные перечни лекарств, разные условия их доступности, разные цены на лекарства.

Отдельные государственные программы продолжают политику фрагментарного регулирования, которое порождает дублирование льгот, плохую управляемость обеспечением, зарегулированность и даже манипулирование перечнями, льготами и т.п.

Лишение врачей возможности подбирать необходимое лекарство порождает не только недоверие к врачу и к системе лекарственного обеспечения, но и причиняет вред здоровью пациентов, увеличивая и экономический ущерб.

Управление рынком лекарств посредством конкуренции ставит пациентов, врачей и государство перед фактом исчезновения десятков лекарств, когда повлиять на процесс уже невозможно.

Конгресс полагает, что эти вопросы должны разрешиться созданием единой системы лекарственного обеспечения по стандартам и клиническим рекомендациям, вместо обеспечения по льготам в амбулаторном звене. И она должна быть описана в законе о лекарственном обеспечении.

Система обеспечения должна отталкиваться от изучения потребностей пациентов, планирования этих потребностей, заключения контрактов с поставщиками на несколько лет для гарантий того, что необходимое лекарство не исчезнет с рынка и будет доступно.

С экономической точки зрения государству следует шире использовать систему дополнительных налогов на вредные для здоровья факторы – не только на табак и алкоголь, но на продукты с повышенным содержанием сахара и соли, насыщенных и отдельных видов вредных жиров, и распределять их в пользу системы укрепления здоровья, включая здравоохранение, медицинскую помощь и лекарственное обеспечение.

Рекомендовать государству рассмотреть возможность внедрения целевой модели финансирования здравоохранения, основанной на более активной акцизной политике товаров, потребление которых негативно сказывается на здоровье граждан, включая:

* повышение акцизов на табачную продукцию
* ускоренное повышение акцизов на алкоголь
* внедрение акциза на сахаросодержащие газированные безалкогольные напитки и расширение подакцизности по отношению к остальным «вредным» продуктам и напиткам.

С целевым направлением средств, полученных из данных источников для реализации программ диагностики, лечения и реабилитации социально-значимых заболеваний, являющихся ведущими среди причин смертности и инвалидизации населения Российской Федерации.