



ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЛИГА ЗАЩИТНИКОВ ПАЦИЕНТОВ

<http://ligap.ru/>

8-800-100-2-765

liga@ligap.ru

Исх.№ 8/2025 от 10.06.2025

Министру здравоохранения
Российской Федерации

Мурашко М.А.

Уважаемый Михаил Альбертович!

Разрешите поблагодарить Заместителя министра здравоохранения РФ Глаголева Сергея Владимировича за масштабное выступление на XX Юбилейном Всероссийском конгрессе «Право на лекарство» 22 мая 2025 года. Оно просмотрено с учетом просмотров прямой трансляции около 5000 раз, хотя прошло чуть более 2 недель, и интерес сохраняется.

Принимая Резолюцию, Конгресс опирался на это выступление, усилив те направления, которые посчитал стратегически важными.

Прошу учесть позицию Конгресса, изложенную в Резолюции (прилагаю), при формировании Стратегии лекарственного обеспечения-2030.

С уважением,

Президент «Лиги пациентов»



А.В. Саверский



РЕЗОЛЮЦИЯ

XX Юбилейный Всероссийский конгресс «Право на лекарство» приветствует работу Министерства здравоохранения России по созданию Стратегии лекарственного обеспечения до 2030 года. Из сообщения на конгрессе Заместителя министра здравоохранения РФ Глаголева С.В. известно, что рынок лекарств в России составляет 2,7 трлн.руб., из которых 63% - отечественные. Доля госзакупок составляет треть рынка, в ней 84,7% - отечественные.

Конгресс считает, что все граждане Российской Федерации должны получать лекарства в амбулаторных условиях вне зависимости от своего статуса. Недопустимо, чтобы в одной стране люди, страдающие одними и теми же заболеваниями, имели сильно отличающиеся возможности в части приобретения лекарственных препаратов. Всё лекарственное обеспечение в амбулаторных условиях в Российской Федерации по всем видам, формам и условиям оказания медицинской помощи для граждан должно быть бесплатно. Для этого Комитету Государственной Думы РФ по охране здоровья рекомендуется создать группу по разработке законопроекта «О лекарственном обеспечении», пригласив для участия в ее работе представителей общественных организаций пациентов и защитников пациентов.

Мы согласны с тем, что одной из важнейших задач стратегии должно быть достижение лекарственного обеспечения по клиническим рекомендациям. Фактически, стратегия ЛО 2030 должна создать переход от обеспечения по льготам к обеспечению по клиническим рекомендациям. Не должно быть ограничивающих это право условий в виде дублирующих и ограничительных льгот, перечней, нормативно-правовых актов.

Мы приветствуем задачу достижения независимости России от других стран в части лекарственного обеспечения, и напоминаем, что замена лекарств не может достигаться без учета согласия пациентов.

Мы считаем,

что льготы не обеспечивают конституционное право, а пытаются его заменить в части лекарственного обеспечения и тем самым ограничивают его;

что Перечень ЖНВЛП ограничивает, в свою очередь, льготы (например, Постановление Правительства РФ №890, где есть позиции о лекарственном обеспечении отдельных категорий граждан «всеми лекарственными средствами», ограничено Перечнем ЖНВЛП в ст. 81 ФЗ № 323 от 21.11.2011), так же нарушая конституционное право на помощь по клиническим рекомендациям (стандартам) и вызывая вопрос: как получить лекарство, которое есть в клинической рекомендации, если его нет в ПЖНВЛП;

что органы государственной власти, включая региональные, вмешиваются в клинические рекомендации, ограничивая их действие, как, например, приказы

Департамента здравоохранения Москвы № 1309 от 28.12.2023 и № 233 от 10.03.2025, присваивая себе полномочия медицинских профессиональных некоммерческих организаций, утверждающих согласно ст. 37 ФЗ №323-ФЗ клинические рекомендации;

что взаимозаменяемость определяется не в интересах пациентов и без учета их мнения, в результате чего происходит несогласованная ни с врачом, ни с пациентом замена лекарств, что подрывает доверие пациентов ко всей системе обеспечения даже по льготам.

Фактически, все то, что выдавалось и выдается за благо – льготы, ПЖНВЛП в нынешнем статусе, взаимозаменяемость и т.п. - является ничем иным, как ограничением конституционного права на медицинскую помощь, которая безо всего перечисленного должна оказываться согласно порядкам, стандартам и клиническим рекомендациям по ст. 37 ФЗ РФ №323-ФЗ.

Для реализации Стратегии необходима система выявления потребности населения в лекарствах, при том, что сегодняшняя потребность, в целом, известна; формирование государственного заказа и возможность государственных закупок на несколько лет вперед при достаточном для возможности подбора лекарств разнообразии; обеспечение возможности хранения и доставки в государственных масштабах. Это обеспечит существенное снижение цен, прозрачность обеспечения, его лучшее прогнозирование и управляемость процессами. Это возможно при возложении на существующий Центр лекарственного обеспечения Минздрава РФ (ФЦПиЛО) или на вновь созданное агентство соответствующих задач. Не факт, что при этом будет необходимо дополнительное финансирование, учитывая, что цены на лекарства даже из нынешнего сегмента госзакупок окажутся значительно снижены в случае государственного заказа и контракта на поставку на несколько лет вперед.

Конгресс предлагает для минимизации рисков получения пациентами современных и качественных отечественных лекарственных препаратов провести анализ достаточности действующих налоговых льгот для инвесторов и производителей, поощряющих разработку и исследования новых лекарств. В частности, обратить внимание на уменьшение налогов юридических лиц – производителей лекарств полного цикла, обнуления на 10 лет налога на прибыль для инновационных отечественных лекарств, освобождения от уплаты налога на добавленную стоимость при ввозе оборудования и материалов для научных исследований; возмещения стоимости оборудования, приобретенного для разработки и исследования новых лекарственных препаратов; субсидирования процентных ставок, выделение грантов и других финансовых ресурсов на строительство нового завода/участка/цеха/склада для разработки и исследования новых лекарственных препаратов; получения налоговых вычетов на расходы, связанные с проведением научных исследований и опытно-конструкторских разработок.

Конгресс поддерживает Постановление Конституционного Суда РФ от 26.09.2024 N 41-П "По делу о проверке конституционности пункта 10 части 1 статьи 16 и части 9 статьи 83 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" в связи с запросом Государственного Совета Республики Татарстан" в части создания резервного фонда для обеспечения лекарствами пациентов с орфанными заболеваниями, однако считает, что участие в этом механизме субъектов РФ превращается в неразрешимую проблему из-за

объективного экономического неравенства субъектов РФ. Решение этой проблемы требует законодательной инициативы о федеральном финансировании такого фонда, что находится в общем русле перехода на всеобщее лекарственное обеспечение.

Конгресс полагает, что органы государственной власти во многом лишили граждан права на информацию о лекарствах, поскольку отсутствует полноценный Порядок дачи информированного добровольного согласия (ИДС) на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, а значит, у врачей нет обязанности давать такую информацию и получать ИДС от пациентов. Имеющийся, утвержденный Порядок (Приказ Минздрава РФ №1051н) касается лишь «определенных видов медицинского вмешательства», в котором в отношении лекарств упоминается лишь получение ИДС при «введении» лекарств (уколы), но не при назначении. Такое согласие на введение оформляется лишь при выборе медицинской организации и врача в системе ОМС, но не может касаться согласий на лечение, когда еще не возникла болезнь. В существующем порядке назначения лекарств и выписки рецептов (Приказ Минздрава №1094н) также отсутствует порядок информирования пациентов о лекарствах и получения согласия на лекарство. Это приводит к отказу пациентов от лекарств, к росту недоверия к назначениям.

Более того, порядок получения ИДС не установлен в принимаемых порядках медицинской помощи, включая онкологию, терапию, урологию и пр.

При этом конгресс подтверждает свою ранее высказанную позицию о том, что письменная форма ИДС обо всех видах медицинского вмешательства не нужна, и служит лишь «успокоению врачей», но не решает проблемы информирования пациентов и получения их согласия. Конгресс предлагает Минздраву РФ пересмотреть подходы к информированию, чтобы вернуть общение между пациентом и врачом, сохранив письменные формы только для особых рисков и сложных в выборе ситуаций, исходя, в целом, из того, что, если пациент идет на вмешательство, значит, он на него согласен. Уровень и достаточность информирования в каждом конкретном случае должны определяться в ходе общения пациента с врачом, и завершаться подписью пациента под назначениями врача в форме «необходимую информацию о предложенном вмешательстве получил. С ним согласен» и с возможностью сделать оговорки или даже отказаться от вмешательства и/или от информации. Сегодня закон не решает проблемы того, что делать, если пациент не хочет получать информацию, а значит и подписывать ИДС, но от помощи не отказывается.

Конгресс считает, что органы законодательной власти должны внести в Кодекс административного судопроизводства РФ, а также в законодательные акты, касающиеся полномочий судов, полномочия судов о возложении на органы государственной исполнительной власти обязанности нормативно-правового регулирования, если оно предусмотрено законом.

Ограничение суверенитета страны принятием Пандемического соглашения, подготовленного Всемирной организации здравоохранения, не допустимо без выражения воли народа России. Мы полагаем, что чиновники ВОЗ должны нести ответственность за свою работу, с них должна быть снята дипломатическая неприкосновенность. Также ВОЗ, как межгосударственная организация, не может быть подвержена влиянию частных лиц и фондов, предлагающих ей свое финансирование вместе с определением круга задач. Конгресс полагает, что частное финансирование публичных организаций, имеющих международный,

межгосударственный статус, недопустимо во избежание зависимости общенародных интересов от интересов частных лиц. Об этой позиции Конгресса должно быть сообщено в Министерство иностранных дел Российской Федерации.

Принята единогласно.

22.05.2025

Москва, конференц-зал отеля «Золотое кольцо»