

Труд

Быстрова Т.  
20 ноя. 96

12

# ГОРЬКАЯ ПИЛЮЛЯ

нашим ветеранам

**Чаще обычного в «Труд» стали жаловаться ветераны, инвалиды и другие граждане, которым отказывают в их законном праве на льготное приобретение лекарств. Якобы Минздрав составил некий список медикаментов, подлежащих бесплатной выдаче, но далеко не все нужные больным людям препараты в него внесены. И теперь в поликлиниках их попросту не выписывают. Прояснить эти обстоятельства мы попросили начальника Управления обеспечения лекарственными средствами и медицинской техникой Минздрава РФ Тамару ДОЛГОПОЛОВУ. Но беседа вышла за рамки обозначенной темы.**

— Тамара Владимировна, какова ваша оценка нынешней лекарственной ситуации в стране?

— С обвальным дефицитом мы справились, и в отличие от недавнего прошлого рынок лекарственных средств довольно насыщен. Проведенная министерством проверка российских регионов показала: лекарства есть. Да вы и сами, скорее всего, заметили, какой богатый сейчас выбор препаратов в аптеках, как много появилось новых структур (в том числе конкурирующих), занимающихся реализацией медикаментов.

— Однако при кажущемся изобилии очень часто бывает и так: больной приходит в аптеку, предъявляет рецепт, а нужного ему лекарства нет. Начинаются поиски...

— Дело в том, что в период формирования рынка изменилась система снабжения лекарствами

ломают голову: то ли вообще отказаться от таких льгот, то ли ограничить особым перечнем коли-



Рисунок Евгения ВАСИЛЬЕВА.

чество препаратов, подлежащих бесплатной выдаче. В основу та

карств нет четкого механизма ценообразования. Просматривается прямая зависимость стоимости медикаментов от курса доллара, от торговой наценки (в каждом регионе она своя — от 50 до 200 процентов), от «аппетитов» поставщиков. Немалую роль играет и число посредников, которые суеются на пути от склада до аптеки. А что касается цен на отечественные препараты, то тут почти все зависит от того, сколько стоит сырье, энергоресурсы и т.д.

— Помнится, бывший министр Нецаев выступал против коммерциализации крупнейших государственных фирм, ведающих закупкой и продажей лекарственных средств? А как вы считаете: в державе, где каждый второй — больной и каждый третий — хроник, такие фирмы должны быть подконтрольны государству?

— Это сложный, спорный вопрос, требующий специального рассмотрения. С одной стороны, мы ратуем за свободу предпринимательства, с другой — обеспокоены здоровьем нации. Скажу только, что, лишив такие фирмы возможности свободно действовать по собственному разумению, мы вообще могли обречь себя на лекарственный голод. Тем не менее государственное регулирование их деятельности в некоторых вопросах не помешало бы.

— Скажите тогда, как вы относитесь к решению госоргана-



система снабжения лекарствами аптек и лечебных учреждений. Если раньше они пополняли запасы за счет централизованных закупок, которые заранее вместе с аптечными управлениями краев и областей продумывались, планировались и на которые шли деньги из федерального бюджета, то в этом году средства из госказны практически не выделялись. Приходится рассчитывать на финансовые возможности регионов и оборотистость коммерческих структур. Регионы же из-за нехватки средств закупают только самое необходимое. Коммерсанты берут самое ходовое, что сулит быстрый оборот: купил, продал, снова купил... При таком подходе трудно обеспечить полный ассортимент необходимых лекарств, особенно в отдаленных и сельских районах. Так что надо признать: **российский рынок медикаментов в сравнении с недавним прошлым хоть и насыщен, но пока неоднороден.** К тому же есть фармакотерапевтические группы препаратов, спрос на которые по разным причинам не удовлетворяется из года в год. Уже поэтому никто не рискует утверждать, что в сфере лекарственного обеспечения — полное благополучие.

— Минздрав пошел на **ограничительные меры в отношении ветеранов, инвалидов и прочих льготников, потому что всего на всех не хватает?**

— Пожалуйста, не вводите людей в заблуждение. Наше министерство к этому никакого отношения не имеет. Государство на федеральном уровне установило льготы на отпуск лекарств, а финансирование этих мероприятий «спихнуло» на местную власть. Однако из-за острой нехватки средств в местных бюджетах городские и сельские органы управления практически повсеместно

ослаблены ввиду. В основу такого ограничительного списка берут, как правило, утвержденный Минздравом «Перечень основных жизненно важных лекарственных средств», который на 70 процентов состоит из отечественных препаратов и служит прежде всего для того, чтобы российские производители лекарств и те, кто закупает то, чего у нас нет, по импорту, могли ориентироваться на первоочередные нужды. **Никакого специального перечня, ограничивающего номенклатуру лекарств, которые могут быть выписаны по льготным рецептам, мы не составляли и не рассылали.**

— **Вы ссылаетесь на отсутствие средств, но тогда чем объяснить, что на фоне удручающей нищеты заметно процветают фирмы, ведающие закупкой и продажей лекарственных средств? Да и сами аптеки не бедствуют, многие из них на глазах «приоделись» в мрамор, зеркала, ковры...**

— Лекарственный бизнес во всем мире высокорентабелен. Поэтому процветание фармфирм обычно ни у кого не вызывает удивления. Что касается аптек, то, заметьте, муниципальные аптеки как были, так и остались в весьма скромном виде. Там же, куда внедрились заграничные фирмы, витрины действительно блестят и сверкают.

— **А не кажется ли вам, что стоимость лекарств, нужных больным людям по жизненным показаниям, порой просто ошеломляет? И как скажут цены в разных аптеках! В одном месте лекарство стоит 20 тысяч, в другом — в два-три раза дороже...**

— Взвинчивание цен на лекарства в стране, где почти нет здоровых людей и большинство бедствует, — конечно, безнравственно. Но у нас в сфере продажи ле-

нов об отнесении аптек и аптечных работников к сфере торговли?

— Как, мягко скажу, к не совсем продуманному шагу. Что бы там ни говорили, но у фармацевтических работников всегда был свой, продиктованный клятвой Гиппократова подход к больному человеку. Недаром же еще недавно немолодой старухе старались доставить микстуру прямо на дом. Кое-что от милосердия в нашей немилосердной жизни еще осталось. Но в большинстве случаев, не скрою, многое сведено к выгоде. Ведь в аптекам надо выживать.

— **Может, я очень «заостряю» вопрос, но поймите, когда читаете письма людей, страдающих онкологическими заболеваниями, а им предлагают покупать лекарства за миллионы, когда видишь, что отказывают в еще недавно бесплатном инсулине диабетикам, то просто хоть плачь. Ведь мы отказываемся желобольным в медпомощи.**

— А если еще жестче — отказываем им в праве на жизнь. Думаете, у нас душа не болит? Минздрав постоянно информирует об этом правительство, и в Совете безопасности РФ специальная комиссия рассматривает эти вопросы не иначе как угрозу национальной безопасности страны. Но лично я в данной ситуации даже не представляю, за какую ниточку потянуть, чтобы поправить то, что есть. Все упирается в деньги, которых нет ни на бесплатные лекарства, ни на достойную зарплату и пенсии, ни на многое другое. Об этом в каждом номере пишет «Труд»... И пока в России не улучшится экономическое положение, рассчитывать на кардинальное изменение ситуации трудно.

**Беседа велла  
Татьяна БЫСТРОВА.**