

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ОПРЕДЕЛЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, БЕСПЛАТНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ: АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ В РОССИЙСКОЙ СУДЕБНОЙ ПРАКТИКЕ

Муравьева С.Н.¹, Петрова М.О.²

¹Муравьева Софья Николаевна – бакалавр;

²Петрова Марина Олеговна – бакалавр,
юридический факультет,
Санкт-Петербургский государственный университет,
г. Санкт-Петербург

Аннотация: данная статья посвящена анализу судебной практики по вопросу обеспечения граждан бесплатными лекарственными средствами при наличии определенных заболеваний, в результате которого были выявлены причины отказов в предоставлении управомоченными лицами бесплатных лекарственных средств, а также оценена эффективность мер, принимаемых для восстановления нарушенных прав граждан. Кроме того, в статье приведены возможные пути решения выявленных проблем.

Ключевые слова: бесплатные лекарственные средства, лекарственное обеспечение, жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты.

В современном мире в условиях существования многочисленных факторов, которые негативно влияют на физическое благополучие человека, сохранение и поддержание здоровья населения является одной из наиболее приоритетных задач мирового сообщества. Как правило, при лечении тех или иных заболеваний возникает необходимость прибегнуть к помощи лекарственных средств. Более того, в большинстве случаев излечение человека в принципе невозможно без использования определённых лекарств.

В настоящее время существуют заболевания, которые представляют для населения повышенную угрозу и связаны со сложностью их лечения. Данные факторы предопределяют необходимость обеспечения государством граждан необходимыми лекарствами в таких ситуациях. В этой связи, осуществляя свою социальную функцию, наряду с определением категорий граждан, которые в силу своего социального положения имеют право на обеспечение их бесплатными лекарствами (ветераны, инвалиды и другие), законодатель также установил перечень заболеваний, при наличии которых граждане имеют право на получение бесплатных лекарственных средств.

В первую очередь, о каких особых заболеваниях идет речь? Речь идет о тех заболеваниях, при амбулаторном лечении которых все или определенные лекарственные средства отпускаются по рецептам врача бесплатно. Перечень таких заболеваний утвержден Постановлением Правительства РФ от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» (далее - Перечень). В частности, к таким заболеваниям относятся СПИД, ВИЧ, сифилис, туберкулез, онкологические заболевания, детский церебральный паралич, диабет, глаукома, катаракта, шизофрения, эпилепсия, болезнь Паркинсона, рассеянный склероз, бронхиальная астма и др.

Тем не менее, в результате анализа судебной практики судов общей юрисдикции с целью оценки реализации положений законодательства об обеспечении бесплатными лекарственными средствами при наличии определенных заболеваний, было установлено, что в действительности данная социальная гарантия зачастую нарушается посредством отказа в предоставлении управомоченными лицами лекарственных средств.

Ответчиками по делам об обеспечении граждан бесплатными лекарственными препаратами чаще всего выступало Министерство здравоохранения субъекта РФ. Причиной этому является то, что согласно Постановлению Правительства РФ №890, о котором говорилось ранее, обязанность своевременно обеспечивать оплату лекарственных средств и изделий медицинского назначения, отпускаемых в установленном порядке населению по рецептам врачей бесплатно или со скидкой, возложена на органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации, то есть, в частности, на Министерство здравоохранения субъекта.

Однако в некоторых делах ответчиком также являлось медицинское учреждение (больница), в котором истец состоял на диспансерном учете. В деле № 2-1459/15- 33-1084, рассмотренном Судебной коллегией по административным делам Новгородского областного суда 24 июня 2015 года, ответчиком был начальник медицинской части №4 ФКУЗ МСЧ-53 ФСИН России. Это связано с тем, что истец содержался в ФКУ СИЗО-1 УФСИН России по Новгородской области, поэтому обязанность по обеспечению лекарственными препаратами лежала на медицинской части в соответствии с Порядком

организации медицинской помощи гражданам, заключенным под стражу, утвержденным Приказом Минздравсоцразвития РФ №640, Минюста РФ № 190 «О порядке организации медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы и заключенным под стражей».

Суть всех проанализированных дел практически совпадает: лицу, имеющему заболевание, входящее в Перечень, не предоставили по тем или иным причинам бесплатно лекарство, необходимое ему для лечения. В некоторых делах истцы обращались с просьбой обеспечить их необходимыми лекарственными препаратами в Министерство здравоохранения субъекта РФ, однако получали отказ. В связи с этим, истцы были вынуждены обратиться в суд для защиты своих прав.

Что касается результативности рассмотрения дел, то, по общему правилу, суды признают неправомерным отказ в предоставлении бесплатных лекарственных средств. Все суды обосновывали свои решения об удовлетворении требований истца схожим образом. Они устанавливали факт того, что истец действительно имеет заболевание, включенное в Перечень. Также суды устанавливали факт того, что необходимые истцам лекарственные препараты включены Распоряжением Правительства РФ в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов. На основании этого суды удовлетворяли требования истцов. Однако в деле № 2-1459/15- 33-1084, о котором упоминалось ранее, лекарственные препараты, требовавшиеся истцу, не входили в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов. Именно на основании этого аргумента суд первой инстанции отказал в удовлетворении требований истца. Однако суд апелляционной инстанции указал, что право заявителя на бесплатное обеспечение лекарственными препаратами не ставится в зависимость от наименования назначенного ему лекарственного препарата.

Следует отметить, что решения, в которых истцам было отказано в предоставлении лекарственных средств, практически отсутствуют. Что касается дела, в котором истцу было отказано в удовлетворении исковых требований (дело № 2 – 984\ 17 от 24 мая 2014 года, рассмотренное Фрунзенским районным судом г. Саратова), то суд принял такое решение исключительно по формальным причинам. Истец требовал возместить расходы на приобретение лекарственного средства для лечения заболевания, входящего в Перечень. Это средство не входило в стандарты медицинской помощи, поэтому для получения такого препарата бесплатно необходимо, чтобы его назначила врачебная комиссия, которая должна констатировать наличие медицинских показаний для его применения по жизненным показаниям либо вследствие индивидуальной непереносимости другого препарата, включенного в соответствующий стандарт. В анализируемом деле заключение врачебной комиссии о нуждаемости истца в лекарственном препарате состоялось 20 марта 2017 года, а препараты были куплены истцом 17 января 2017 года и 22 февраля 2017 года, то есть до даты принятия решения комиссией. Именно на этом основании истцу было отказано в удовлетворении требований. Представляется, что с 20 марта 2017 года (дата принятия решения врачебной комиссии) истец имеет право на получение необходимого ему лекарственного средства бесплатно.

Таким образом, исходя из действующего правового регулирования, можно сделать вывод о том, что, безусловно, политика государства направлена на защиту здоровья населения от существующих угроз. Тем не менее, исходя из количества дел, рассматриваемых судами, было выявлено, что проблема необеспечения граждан с особыми заболеваниями бесплатными лекарственными средствами широко распространена, и организация льготного лекарственного обеспечения находится не на высоком уровне. Следовательно, социальная функция государства по данному вопросу на практике реализуется недостаточно эффективно.

Причины отказа медицинских учреждений в предоставлении лекарственных препаратов могут быть самыми различными: недостаточное бюджетное финансирование лекарственного обеспечения в необходимом количестве на всех граждан, нуждающихся в бесплатных медицинских лекарствах, что, в частности, приводит к отсутствию необходимых лекарственных средств в пунктах их получения, или отсутствие лекарственного препарата в Перечне, или другие.

Для восстановления нарушенных прав необходимо обращаться в суд, поскольку, как можно заметить, суды практически всегда удовлетворяют требования истцов, если установят, что истец действительно имеет заболевание, включенное в Перечень.

Однако, несмотря на то, что суды практически всегда принимают решения в пользу истцов, что, по сути, должно означать решение проблемы обеспечения лекарственными препаратами конкретного человека, то есть истца, представляется, что возникает следующая проблема – проблема исполнения этих судебных решений. Поскольку финансирование расходов на бесплатное и льготное лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, осуществляется за счет средств федерального и регионального бюджетов, можно предположить, что проблема необеспечения граждан с особыми заболеваниями лекарственными препаратами связана с недостаточным бюджетным финансированием. Поэтому, в первую очередь, для устранения проблемы обеспечения граждан бесплатными лекарственными препаратами необходим достаточный уровень бюджетного финансирования.

В 2017 году правительство выделило на лекарственное обеспечение сначала 31,6 млрд рублей. Однако в течение года объем субвенций увеличивался, итоговая сумма составила 33,8 млрд рублей. В 2018 году Распоряжением Правительства РФ от 27.12.2017 г. №2965-р утверждено распределение в 2018 году субвенций бюджетам субъектов РФ снова в размере 31,651 млрд рублей. Поскольку количество дел в 2017 году выросло, и имеется судебная практика 2018 года, напрашивается вывод о том, что такой размера финансирования является недостаточным, существует необходимость выделения дополнительных средств. Об этом свидетельствует и увлечение на протяжении 2017 года объема субвенций. Однако в 2018 году на данные цели вновь выделен такой же объем.

Все вышесказанное обуславливает вывод о том, что эффективная реализация права на бесплатное лекарственное обеспечение требует увеличения финансирования обеспечения лекарственными средствами, а также дальнейшего совершенствования действующего законодательства.

Список литературы

1. Апелляционное определение Судебной коллегии по административным делам Новгородского областного суда по делу №2-1459/15- 33-1084 от 24 июня 2015 года. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
2. Обзор законодательства № 32. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://medvestnik.ru/content/articles/Obzor-zakonodatelstva-32.html> (дата обращения: 01.07.2018).
3. Постановление Правительства РФ от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения». [Электронный ресурс]. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс»/ (дата обращения: 01.07.2018).
4. Приказ Минздравсоцразвития РФ № 640, Минюста РФ № 190 от 17.10.2005 «О Порядке организации медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы и заключенным под стражу». [Электронный ресурс]. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс»/ (дата обращения: 01.07.2018).
5. Распоряжение Правительства РФ от 27.12.2017 г. № 2965-р. [Электронный ресурс]. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс»/ (дата обращения: 01.07.2018).
6. Решение Фрунзенского районного суда г. Саратова по делу № 2 – 984\ 17 от 24 мая 2014 года. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».