

Барьеры на пути к диспансерному учету у людей, живущих с ВИЧ

Александр Ездаков юрист г. Пермь
Санкт-Петербург 15.11.2024

Нормативно-правовая база

- Конституция России ст. 41

- Федеральный закон “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” от 21.11.2011 № 323-ФЗ

- Федеральный закон “О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)” от 30.03.1995 № 38-ФЗ

Важность своевременного начала лечения
это не только сохранение здоровья нации и
отдельного человека, но и снижение
бремени на бюджет государства в виде
лечения тяжёлых оппортунистических
заболеваний, которые зачастую затратнее
лечения ВИЧ–инфекции.

Научно-исследовательский финансовый институт
Министерства финансов Российской Федерации
(НИФИ Минфина России) провел анализ влияния
ВИЧ на экономические и демографические
показатели развития страны.
Косвенные экономические потери распространения
ВИЧ-инфекции в России потери ВВП, в том числе,
составляют порядка 149,54 млрд. руб.
Источник Сайт НИФИ Минфина России Отчет о
научно-исследовательской работе “Проведение
социально-экономического исследования,
касающегося государственной политики борьбы с
ВИЧ” стр.8,183

<https://www.nifi.ru/ru/news-ru/novosti/1552-news-010232021>

К основным барьерам к доступу диспансерного наблюдения и лечения ВИЧ–инфекции можно отнести

- отсутствие регистрации у пациента по месту проживания;
- перебои в поставках АРВТ.

Наиболее массовый отказ получают пациенты, являющиеся гражданами России, проживающими в Москве, но не имеющие регистрации в столице.

Причина отказа – Депздрав Москвы просит регион постоянной регистрации пациента возместить затраты на диспансерное наблюдение. Лечение (закупка АРВТ) финансируется из федерального бюджета.

УВЕДОМЛЕНИЕ

Я, _____

уведомлен администрацией ГБУЗ РК «Центр профилактики и борьбы со СПИДом», что в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной Постановлением Совета Министров Республики Крым № 1271 от 29.12.2022 года – Территориальная программа госгарантий формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения Республики Крым, уровня и структуры заболеваемости населения Республики Крым и Приказа Министерства здравоохранения Республики Крым от 08 июля 2016 № 1056 «Об утверждении регламентов взаимодействия участников программ льготного лекарственного обеспечения на территории Республики Крым, порядка осуществления и формы мониторинга обеспечения необходимого количества лекарственных препаратов для отдельных категорий граждан в Республике Крым», мне необходимо к следующему посещению врача-инфекциониста ГБУЗ РК «Центр профилактики и борьбы со СПИДом», назначенному на 11 августа 2023 года, *предоставить регистрацию на территории Республики Крым (в случае предоставления временной регистрации она должна быть на срок не менее 6 месяцев).*

Так же я уведомлен, что в случае не предоставления регистрации (временной регистрации) на территории Республики Крым я буду переведен в медицинское учреждение по месту регистрации.

«11» авг 2023 года

Дата отправки
Дата получения
Отправитель

Сос
р.И.С
ата оф

Наталья

26.10.2024

 Саратов

ВИЧ: Ламивудин, Тенофовир

Здравствуйте. У меня ситуация такая что я гражданка России, переехала три года назад из Якутска в Саратов, в Якутске никогда препараты не получала, в прошлом году стали выдавать терапию в Саратовском центре, пропив их год, новая заведующая клиникой объявила что меня с нимут с терапии так как у меня нет местной регистрации. Я не могу тут прописаться так как мне отказывают, люди боятся что у них подорожает коммуналка. Переехать обратно туда где у меня прописка я не могу. Заведующая сказала мне не принимайте тогда лекарства и что они же не заставляли меня её пить. Я не знаю как быть, что делать и к кому обращаться. Скажите права ли она что они не имеют права выдавать терапию без регистрации? Зачем тогда изначально выдавали её.

Ни в одном нормативно–правовом акте федерального уровня не обусловлено обязательное наличие регистрации по месту получения медицинской помощи и лечения ВИЧ–инфекции.

Ст. 10 323–ФЗ

Доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются:

1) организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения;

Ст.3 ФЗ РФ от 25.05.1993 г. №
5242-І «О праве граждан РФ на
свободу передвижения, выбор
места пребывания и
жительства...»

отсутствие регистрации не служит
основанием ограничения или
условием реализации прав и
свобод граждан

Постановлением Правительства РФ от 08.04.2017 № 426 "Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом» утверждены правила ведения ФРВИЧ. Благодаря регистру один пациент может стоять на диспансерном учёте и получать АРВТ только в одном центре СПИД.

В письме Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.04.2021 № 30–4/И/1–4971 руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья сказано “о недопустимости отказа в лечении ВИЧ-инфицированным гражданам по причине отсутствия у них регистрации и необходимости безусловного принятия на лечения ВИЧ–инфицированных граждан Российской Федерации региональными Центрами профилактики и борьбы со СПИД независимо от наличия у граждан регистрации в регионе фактического проживания.”

В декабре 2018 Минздрав России опубликовал законопроект о внесении в ст. 81 Федерального закона “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” изменений, которое позволяло пациентам с ВИЧ получать лечение по месту временной регистрации. Прошло шесть лет, а законопроект так и остался на бумаге.

А нужны ли эти изменения когда уже существует целый пакет НПА, перечисленный выше?

Что делают пациенты, получившие отказ – они оформляют временную регистрацию в ближайших регионах, Подмосковье, и там встают на диспансерное наблюдение и получают лечение.

Другая большая проблема –
перебой с поставками АРВТ.

Причины, по которым это
происходит:

- невыход на аукционы
производителей и поставщиков
лекарственных препаратов;
- срывы сроков поставок.

С закупками АРВТ неоднократно
проводились эксперименты
Минздрав > Регионы > Минздрав > ФКУ “ФЦПиЛО”

В феврале 2020 Правительством создано
ФКУ “Федеральный центр планирования и
организации лекарственного обеспечения граждан”
Минздрава России

За 2024 год на сайте ПЕРЕБОИ.ру имеется порядка пятисот сообщений о немедицинских заменах схем лечения ввиду отсутствия препарата, выдачи препаратов на один месяц, а не на 4–6 как обычно, ввиду малых остатков на складе, иногда вместо трёх препаратов выдают два (полноценная традиционная схема лечения состоит из трёх препаратов).

Особо уязвимы к обозначенным проблемам пациенты, употребляющие наркотики. Если социально благополучный пациент находит силы и время постоять за свои права или обратиться к юристу (в сообществе ЛЖВ такие есть), то человек употребляющий махнёт на это рукой, потому что у него в приоритете не собственное здоровье.

Поэтому таким пациентам для сопровождения необходим социальный работник, имеющий навыки юридического сопровождения.

Передача диспансерного наблюдения ВИЧ–позитивных пациентов в ведение ОМС.

По такому принципу пока в виде эксперимента работают несколько центров СПИД.

ФКУ “ФЦПиЛО”

- своевременно объявлять аукционы;
- усилить контроль за исполнением контрактов на поставку лекарственных препаратов;
- рассмотреть вопрос о заключении долгосрочных контрактов (3–5 лет), что позволит производителям планировать производство и поставку лекарственных препаратов в долгосрочной перспективе.

Для сопровождения
наркопотребителей создание
мультикоманд с привлечением
специалистов наркодиспансеров,
центров СПИД, НКО, социальных
служб.

Спасибо за внимание!

The slide features a white background with a decorative graphic on the right side. This graphic consists of several overlapping, semi-transparent green triangles and polygons in various shades of green, ranging from light lime to dark forest green. The shapes are arranged in a way that they appear to be layered, creating a modern, abstract design.