

ПОЛОЖЕНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ В РОССИИ

В России – 2,9 млн онкологических больных, и это только те, кто состоит на учете в медицинских учреждениях. Около 300 тыс. из них, судя по не улучшающейся статистике последних лет, уйдут из жизни в этом году. Около 522 тыс. россиян в течение года узнают о том, что у них рак, и почти 1/3 из них не доживут до 2015 г. – точно так же, как до 31 декабря 2012 г. не дожили 28% тех, кому диагноз «рак» был поставлен в 2011 г.

5-летняя выживаемость пациенток с раком молочной железы (РМЖ) составляет в России 56,7%, в США – 90,3% (данные 2009 г.), причем еще в 1975 г. в США этот показатель составлял (!) 75,3%; 5-летняя выживаемость пациентов с неходжкинскими лимфомами – 53,2%, в США – 81,1%, с колоректальным раком – 48,3% против 67,0%.

Несмотря на то что в последние годы в России инициирован ряд государственных программ и законодательных актов в сфере охраны здоровья граждан (в том числе Федеральная целевая программа «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями», Национальный проект «Здоровье», Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», программа модернизации здравоохранения), доступность диагностики и лечения онкологических заболеваний в стране остается достаточно низкой. Об этом свидетельствуют как статистика смертности от рака, так и отзывы онкологических пациентов и врачей-онкологов.

В частности, в ноябре–декабре 2012 г. Некоммерческое партнерство (НП) «Равное право на жизнь» совместно с Межрегиональным общественным движением (МОД) «Движение против рака» провели опрос «Доступность онкологической помощи в России для пациенток, страдающих раком молочной железы». Респондентами стали 260 пациенток с диагнозом РМЖ в возрасте от 26 до 90 лет из 11 регионов страны и 197 экспертов – сотрудников медицинских учреждений, научных институтов, вузов и органов управления здравоохранением.

По отзывам пациенток, интервал между 1-м обращением к врачу (с жалобой на симптомы заболевания или в рамках диспансеризации) и началом лечения (лекарственной терапией или хирургическим лечением) составляет в среднем 8–10,8 нед. По оценкам же экспертов, среднее время ожидания больными РМЖ как хирургического лечения, так и лекарственной терапии составляет 4,4 нед. Хотя в ходе опроса пациенткам не задавали вопрос об оплате диагностики, они неоднократно по своей инициативе говорили об этом. Наиболее характерно высказывание: «Ждать обследования у онколога не пришлось, так как сразу обратилась к платному онкологу, все делала платно».

11,6% пациенток, участвовавших в опросе, указали, что врач не разъяснил им, каким будет лечение. Подавляющее большинство пациенток, получивших разъяснения (76,5%), сообщили, что они были только устными. Эти данные коррелируют с итогами опроса экспертов, 86,5% которых констатировали, что дают лишь устные разъяснения в отношении лечения. Письменно это делают 5,9% респондентов, 6,5% – и устно, и письменно.

19,1% опрошенных пациенток указали, что им неизвестно, какими лекарственными препаратами их лечат. Почти 3/4 (73,4%) сообщили, что их не информируют о замене показанного им оригинального лекарственного препарата на аналог (дженерик).

Большинство опрошенных получали необходимые лекарственные препараты на бесплатной основе – в аптеке по бесплатному рецепту и(или) во время пре-

бывания в стационаре. Однако свыше 1/3 респондентов были вынуждены, как минимум иногда, покупать назначенные лекарства.

Оказалось также, что каждая 5-я пациентка получила лекарства не всегда и не вовремя. Многие респонденты сопроводили ответ на этот вопрос комментариями, которые свидетельствуют о распространенных нарушениях их прав (среди причин были названы, в том числе, не вовремя поступающие в поликлинику списки льготников, отсутствие необходимых лекарств в аптеках, нехватка бюджетных средств на приобретение лекарств).

Данный опрос стал первым в серии социологических опросов, инициированных НП «Равное право на жизнь» и МОД «Движение против рака» с целью выявления реального уровня медицинской помощи онкологическим больным, и доступности терапии. Объем выборки пациентов для этого исследования, согласно социологическим данным, позволяет экстраполировать его итоги на генеральную совокупность с фактической ошибкой всего около 6%, т.е. можно с большой долей вероятности констатировать, что сходными будут отзывы всех 500 тыс. россиянок, больных РМЖ.

Жалобы онкологических больных и их родственников, в большом количестве поступающие в НП «Равное право на жизнь» и МОД «Движение против рака», характеризуют уровень доступности лекарственной терапии, обеспечиваемой государством этим больным, как крайне низкий. За последние 4,5 года по каналам электронной связи в МОД «Движение против рака» поступило более 460 заполненных больными анкет, в которых указано на отказ в противоопухолевых препаратах. Кстати, авторы 270 анкет – это пациентки с РМЖ. В 112 из 460 обращений пациенты указали, что получили отказ в получении 1 или более препаратов по бесплатным рецептам. В 318 анкетах констатировался отказ в выписке бесплатного рецепта на 1 или более препаратов. Как отмечают пациентки, в большинстве случаев это становится причиной вынужденных перерывов в лечении, что в конечном счете негативно влияет на его исход. Динамика числа жалоб на такие отказы в 2010–2012 гг. свидетельствует об ухудшении ситуации.

Все это подтверждает необходимость срочного усиления мер на уровне государства по повышению доступности диагностики и лечения онкологических заболеваний. В первую очередь государство должно обеспечить необходимое финансирование пациентов, которым диагноз уже поставлен, для своевременного получения ими лечения на бесплатной основе. Во-вторых, в области оказания специализированной медицинской помощи необходимо внедрять инновационные системы финансирования, в том числе – схемы софинансирования за счет средств добровольного страхования здорового населения для обеспечения его мотивации к прохождению ранней диагностики и повышения доступности лечения наиболее эффективными методами. В-третьих, необходимо инициировать мероприятия, направленные на профилактику онкологических заболеваний (понимая, что их результаты будут ощутимы только через 15–20 лет). Необходим курс активную массовую пропаганду здорового образа жизни, а также на вовлечение частного сектора экономики (включая здравоохранение) в решение проблемы снижения в России онкологической заболеваемости и смертности.

Некоммерческое партнерство «Равное право на жизнь»
www.ravnoeravno.ru