

щих больных. Так дело обстоит во многих обычных городских больницах, объясняет врач-гематолог, который предпочел себя не называть.

Для лечения больного с любым диагнозом из области онкологии существует международный протокол, в котором подробно прописана схема и необходимые средства лечения. Проблема состоит не только в том, что на выполнение протокола нет достаточных средств, но также и в том, что врач не обязан соблюдать этот протокол.

Стандарты лечения, утвержденные Минздравсоцразвития, носят характер рекомендательных. Таким образом, врач вправе сам выбирать свои стандарты.

Потратить больше, чем требуют «облегченные» схемы лечения, не доведенное до конца обследование и дженерики вместо оригинальных препаратов, из местного бюджета иногда просто невозможно.

Нередко пациент получает соответствующий международным стандартам первый курс лечения в крупном федеральном стационаре, а затем больной должен долечиваться в регионе, где уже не могут полноценно закончить схему лечения.

Лечить своих онкобольных полноценно могут далеко не везде. Если в богатом Ханты-Мансийске, например, врачи сидят в клинике, напичканной аппаратурой, и ждут пациентов, то в каком-нибудь депрессивном регионе 50 больных по 1,5 млн рублей в год — это весь бюджет региона, объясняет Николай Дронов.

Чтобы судьба раковых больных меньше зависела от места их проживания, нужно включить все онкозаболевания в программу федерального финансирования. Семь нозологий — это слишком мало, считают в фонде «Право на жизнь».

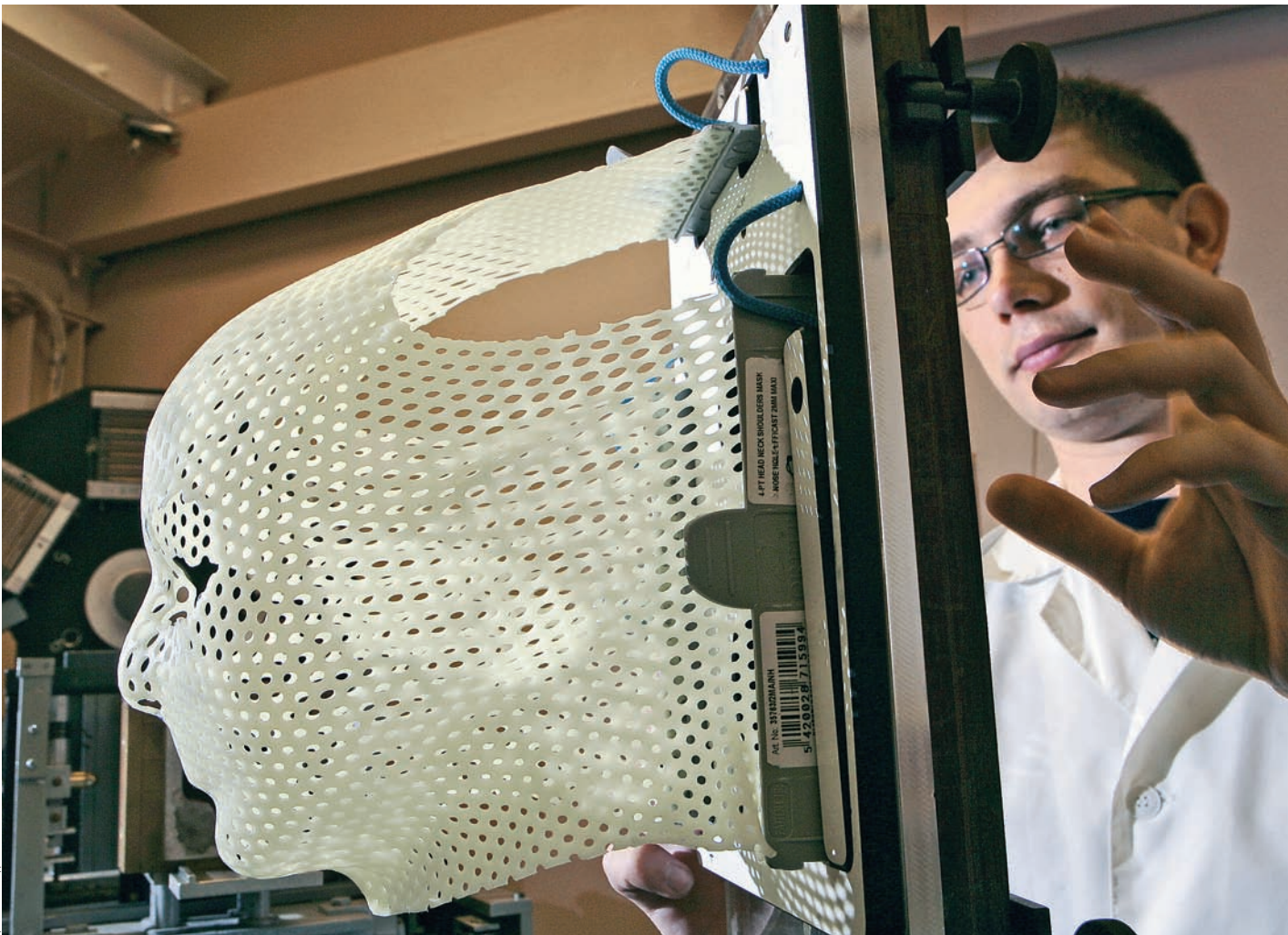
Понятно, что из федерального бюджета невозможно будет покрыть абсолютно все расходы на лечение. Для софинансирования нужно использовать программы ДМС таким образом, чтобы основное лечение лежало на федеральном бюджете, а дополнительные опции, такие, например, как предоставление отдельной палаты или медикаментов более высокого качества, — на ДМС.

«Кто может платить за полис, должен это делать. Сегодня полисы ДМС покупает любое крупное предприятие. Надо расширять эту практику, стимулировать работодателя думать о здоровье своих работников. В этом случае можно будет не полагаться на благотворителей», — говорит господин Борисов.

Особенно остро стоит проблема с оказанием медицинской помощи больным, страдающим редкими онкологическими заболеваниями. Ряд медикаментов для орфанных (редких) заболеваний не зарегистрирован на территории России, схемы лечения требуют огромных затрат, непосильных для региональных бюджетов. Поэтому проблема медицинской помощи таким больным действительно ложится на родственников и благотворительные организации. Нередки случаи, когда таким больным вообще не выделяют квоту и они предоставлены сами себе. По данным ГУ-ВШЭ, частные расходы на приобретение лекарств в России превышают государственные в три раза. Однако не все пациенты способны купить себе лекарство самостоятельно.

НЕПРАВИЛЬНЫЕ ТРАТЫ Лариса Попович считает, что проблема не только в общей нехватке средств, но и в нерациональном использовании средств. С одной стороны, денег не хватает, с другой — мы сталкиваемся с приписками, когда, например, выделяется финансирование на обследования, которые не были проведены. Дорогостоящая госпитализация, говорит господин Попович, нередко проводится не по медицинским, а по социальным показателям, буквально чтобы подкормить пенсионера, но этим должны заниматься другие службы. Нередко пациент ждет в больнице несколько дней, пока к нему подойдет врач, а это тоже немалые средства.

ДЕНЕГ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОНКОБОЛЬНЫХ НЕ ХВАТАЕТ, А ТЕ, ЧТО ЕСТЬ, ИСПОЛЬЗУЮТСЯ НЕРАЦИОНАЛЬНО



В РАМКАХ ПРОГРАММЫ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАКУПАЕТСЯ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО НОВОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ, НО ДЕНЕГ НА ПОКУПКУ ЛЕКАРСТВ ДЛЯ УЖЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ ПО-ПРЕЖНЕМУ НЕ ХВАТАЕТ

Главная проблема в том, что в рамках одних и тех же программ финансируются разные по значению риски. «Необходимо не размазывать бюджет, а разделить все риски на обычные и катастрофические. И катастрофические риски финансировать только в рамках государственных программ».

ПРЯМАЯ РЕЧЬ КТО ЗА ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ ПЛАТИТ?

Василий Лихачев, экс-замминистра юстиции РФ, чрезвычайный и полномочный посол:

— По большей части приходится платить самому. Когда был на госслужбе, министерство оплачивало страховку, но по опыту могу сказать, что даже стоматолог лучше тот, которому ты лично заплатишь. У меня такое ощущение, что все мы находимся в каком-то экспериментальном поле. Однако любой эксперимент требует не только концепции, но и различных организационно-правовых шагов. Министерству нужно более четко представлять себе последствия любого эксперимента. Конечно, без издержек не обойдешься, но решать их надо не за счет налогоплательщиков.

Дмитрий Островский, президент центра национальной стратегии «Продвижение здоровья»:

— Сам и плачу. Но очень редко. За последние два-три года вообще не обращался ни к каким врачам. Я вообще считаю, что дешевле следить за здоровьем, заниматься профилактикой, чем тратиться на лекарства и врачей, тем более что у наших врачей низкая квалификация. Это вообще одно из самых слабых мест системы. Второе — оборудование, ведь и к нему нужны квалифицированные руки.

Михаил Турецкий, лидер арт-группы «Хор Турецкого», народный артист России:

— Я плачу сам за свое здоровье, потому что профессия артиста напрямую зависит и от физического со-

стояния. Для обеспечения лечения заболеваний разных степеней риска нужно использовать разные резервы. «Кто-то может ждать и месяц, а кто-то нуждается в немедленной помощи, но никакой классификации на сегодняшний день не существует», — говорит господин Борисов.

Денег для лечения онкобольных не хватает, а те, что есть, используются нерационально. Ряд регионов испытывает проблемы со специалистами, при этом в рамках программы модернизации строятся новые больницы. Николай Дронов рассказывает, как в Оренбурге открыли детский онкологический центр, при строительстве которого

использовали некачественные материалы. Когда объект принимали, выяснилось, что здание поражено грибком, что представляет серьезную опасность для пациентов «Почему бы вместо этого не достроить детский онкоцентр на Каширке, куда все равно едут дети со всей страны?» — спрашивает господин Дронов.

Александр Бабаков, заместитель председателя Госдумы:

— Заботиться о своем здоровье надо нам самим, но с помощью государства. Мы должны сами оплачивать свои медицинские страховки, а в случае серьезных заболеваний все расходы государство обязано брать на себя. Любой человек понимает: лечение насморка или неврологии нам вполне реально оплатить из собственного кармана. А вот онкологические заболевания, которые требуют затратного лечения, простые граждане оплатить не могут. Поэтому без государства не обойтись.

Борис Надеждин, член политсовета партии «Правое дело»:

— За свое здоровье каждый должен платить сам. Бесплатное здравоохранение или образование только развращает человека. Понятно, что о тяжелых болезнях думать не хочется, но для этого есть страхование жизни: в случае плохого исхода твои родные получат немалую компенсацию. Надо понимать: кто-то оплачивает твои бесплатные права только в рамках своей заинтересованности — работодатель медицинскую страховку для того, чтобы наемный работник ходил на работу, государство оплачивает обучение, чтобы гражданин научился читать и писать, а

использовали некачественные материалы. Когда объект принимали, выяснилось, что здание поражено грибком, что представляет серьезную опасность для пациентов «Почему бы вместо этого не достроить детский онкоцентр на Каширке, куда все равно едут дети со всей страны?» — спрашивает господин Дронов.

Без определения приоритетов дополнительное финансирование онкологических программ не даст никакого эффекта. Пока денег не хватает на необходимые лекарства, строить новые больницы по меньшей мере нерационально. ■

потом сам выбрал свою профессию и проходил обучение. Бесплатного ничего не бывает.

Дмитрий Rogozin, постоянный представитель России при НАТО:

— Половину оплачиваю я, половину — государство в лице посольства. У нас практически все сотрудники полпредства сидят на такой схеме. Тем самым мы экономим бюджетные средства: не приходится оплачивать дорогостоящие операции, которые практически полностью покрывает бельгийская страховка. Я год назад потерял отца. Он болел раком. И прекрасно понимаю, насколько дорого лечение от этого заболевания. В Бельгии на этот счет построена грамотная система страхования: каждый работающий человек отчисляет процент от своего заработка на страховку. В случае заболевания все затраты по его лечению страховая компания берет на себя. Такую же схему можно применять и в России, но с условием полной легализации доходов и возрождения фармацевтической промышленности. Для того чтобы у нас была нормальная система, у страховых и пенсионных фондов должна быть стабильность. Пока этого нет, и люди вынуждены сами, своими силами справляться с болезнями.

Владимир Ресин, первый заместитель мэра Москвы:

— Платить за здоровье каждого работающего гражданина должен работодатель, а неработающий должен получать помощь от государства. И не важно, насколько серьезное у него заболевание. По нашей жизни никто ни от чего не застрахован, поэтому менять правила игры в процессе самой игры негоже.