

ТУРИСТЫ ПОНЕВОЛЕ

ЧЕРЕДКО РОССИЯНЕ, БОЛЬНЫЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ВЫБИРАЮТ ЛЕЧЕНИЕ ЗА ГРАНИЦЕЙ. В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ТЕ ЖЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЕСТЬ И В РОССИИ, ОДНАКО НА ОБЩЕСТВЕННОМ МНЕНИИ СКАЗЫВАЮТСЯ НЕДОРАБОТКИ В СИСТЕМЕ МЕДПОМОЩИ, НЕДОСТАТОК ИНФОРМАЦИИ И ОБЫЧНОЕ РУССКОЕ ХАМСТВО.

ЕЛЕНА БОЛЬШАКОВА

Притом, что поток уезжающих лечить за границу в относительном выражении не так высок, в последние годы он неуклонно рос за счет агрессивной маркетинговой политики иностранных лечебных учреждений. «На лечение за границу едет менее одного процента взрослых пациентов из регионов. Это в первую очередь объясняется тем, что лечение в федеральных центрах России оплачивается государством, а лечение в других странах — из кармана самого пациента. За последние годы этот поток несколько увеличился в связи с массовой рекламой лечения за рубежом в прессе и телерекламой, а также с повысившейся платежеспособностью (до зимы 2014–2015 годов)», — говорит заместитель генерального директора профессиональной социальной сети для врачей «Доктор на работе» Михаил Степанов.

Генеральный директор ООО «ЮНИМ» (компания специализируется на анализах в области онкологической диагностики, а также на консультировании оцифрованных гистологических препаратов. — **BG**) Алексей Ремез приводит абсолютные показатели. За 2013 год поток пациентов выезжающих за рубеж на лечение составлял 30–35 тыс. человек и увеличивался ежегодно на 10–15%, что вызвано как состоянием российской медицины, так и увеличением количества предложений по лечению за рубежом и активным продвижением этих услуг.

По подсчетам врача частной практики и медицинского менеджера Сергея Дыбала, общее число больных онкологическими болезнями россиян, выбирающих лечение за границей, достигает 75 тыс. человек в год и имеет тенденцию к увеличению, не реагируя на финансовые неурядицы в стране.

Основными направлениями для онкологических «туристов» являются Израиль и Германия. «В Израиле достаточно много известных в России лечебных учреждений — это госпитали „Ассута“, „Адаса“, „Бейлинсон“, „Рамбам“, „Сорока“, — перечисляет господин Ремез.

Сергей Дыбаль дополняет этот список больницей «Ихилев». Среди немецких клиник самые популярные — больница Университета Гейдельберга, университетская клиника «Гамбург-Эппендорф», клиника Мюнхенского университета. Сергей Дыбаль добавляет Американский госпиталь в Париже, лечебные учреждения в США — клиники Джона Хопкинса и Майо, онкологический институт Дана-Фарбер, Массачусетская больница. Новые направления, по его мнению — Литва и Турция, которые при невысоком ценнике обеспечивают высокий уровень лечения и дают сопоставимые результаты. Аркадий Столпнер к популярным направлениям для онкобольных европейской части России считает также Швейцарию. Для восточной России

характерны поездки на лечение в Китай и Южную Корею. Намного реже по причине дороговизны люди едут лечиться в Японию. Среди дальних направлений, куда стремятся онкологические больные, Михаил Степанов называет и Таиланд.

Пациенты едут для проведения полноценного обследования в соответствии с международными стандартами, согласен Михаил Степанов. Достаточно часто — для проведения хирургического этапа лечения. Значительно реже за рубежом наши пациенты получают химиотерапию и лучевую терапию.

В КРАЮ РОДНОМ За границей россияне привлекает более высокий уровень медицинской помощи. Реже — уникальные технологии и методики, отсутствующие в России. «В среднем медицина там действительно намного лучше. Из-за того, что лечение проходит по протоколам, намного меньше, чем в России, грубых ошибок. В наших клиниках доктора нередко игнорируют мировой опыт и просто импровизируют», — поясняет господин Столпнер.

Основные проблемы в онкологии связаны с несвоевременностью постановки диагноза и поздним началом лечения. «Лишь у трети больных срок от первичного обращения к врачу до постановки правильного диагноза составляет менее трех месяцев. В большинстве случаев диагноз рака диагностируют в срок от трех до шести месяцев, а у 28% — спустя шесть месяцев, — приводит статистику Сергей Дыбаль. — Примерно половина пациентов в раннем периоде ведется с диагнозом доброкачественного образования и не получает специфического лечения».

В России наиболее частые ошибки связаны с ограниченными материально-техническими возможностями. Особенно это сказывается на диагностике онкологических заболеваний, связанных с кровяной системой (лимфомы), онкологических патологий мягких тканей, центральной нервной системы. Порой устанавливается более ранняя стадия заболевания, потому что отдаленные метастазы не диагностируются вовремя из-за очередей на некоторые виды обследований, в результате чего может быть выбрана неверная тактика ведения пациента. За границей эти ошибки минимизированы за счет беспрекословного следования протоколам, но не исключены.

В КРАЮ ДАЛЕКОМ Там есть иной недостаток — пациенты и специалисты отмечают сугубо деловой подход иностранных врачей без намека на сострадание и человечность. «Известны многочисленные случаи, когда процедуры (и диагностические и терапевтические) прерывались на середине из-за того, что кончились деньги, и пациентов бук-

вально выкидывали на улицу, — говорит Алексей Ремез. — Также проблематично получить медицинскую документацию для продолжения лечения в России».

Есть намного более неприятный момент в этом лечении. «Создается впечатление излишней коммерциализации процесса, и порой на платной основе на лечение принимаются пациенты, которым это лечение уже не показано и только ухудшит их прогнозы (это касается только клиник, не дорожащих своей репутацией внутри страны и в основном работающих с иностранными пациентами из России и стран СНГ)», — делится Юлия Комоза.

НЕВЕРНАЯ ЦЕНА Поток, однако, существенно снизился в конце 2014 — начале 2015 года в связи с изменением курса валют, от которого зависит рублевый эквивалент стоимости лечения.

«Люди не могут больше себе этого позволить, так как лечение подорожало в два раза. В итоге наши граждане начинают искать качественное лечение дома, — говорит председатель правления группы компаний ЛДЦ МИБС имени Березина Аркадий Столпнер. — Но раньше, по разным оценкам, россияне в сумме по разным специальностям (онкология, кардиология, опорно-двигательный аппарат, реабилитация) тратили на лечение за границей \$1–2 млрд в год».

И правда, стоимость процедур за рубежом очень высока. Цены на обследование начинаются от \$3–5 тыс. «Одна из последних пациенток прошла полное обследование и хирургический этап лечения рака молочной железы в Израиле за 800 тыс. рублей (это было в начале лета 2014 года, до роста курса доллара). Причем в эту стоимость даже не вошла fish-реакция», — приводит пример врач-онколог Юлия Комоза. Дальнейшее лечение, добавляет она, проводилось в России. В зависимости от разных факторов стоимость лечения очень сильно варьируется, но Аркадий Столпнер отмечает одну постоянную: конечная стоимость всегда превышает заявленную изначально, причем зачастую в разы.

ОТ ВОРОВ ПОВОРОТ Помимо объективных причин, россияне выбирают лечение за рубежом, следуя маркетинговым компаниям. «Все звезды лечатся за рубежом, значит, там лучше», — объясняет Михаил Степанов мотивацию пациентов. Кроме того, господин Степанов отмечает недостаточную информированность пациентов, а порой и врачей, о возможностях российских федеральных центров. «Во избежание ошибок необходимо „второе мнение“. Пациенту надо рассказывать, что с ним происходит, информировать о возможностях лечения», — согласен господин Столпнер.

Медсообщество ставит целью вернуть поток тех пациентов, кто получает некачественное лечение за границей, и тех, для которых объективно есть возможности для лечения в России. «Иностранные клиники целенаправленно формируют мысль, что в России лечиться нормально возможности нет. При этом большинство операций российские врачи могут сделать не хуже и просто дешевле», — говорит Аркадий Столпнер.

Например, лечение на протонных ускорителях за границей стоит от €50 тыс. и может увеличиться почти вдвое; лечение на киберноже обойдется в €12–20 тыс. (для сравнения, в России это стоит €3–5 тыс.), гамма-нож — от €10 тыс. (у нас — около €3 тыс.). Если в клинике Docrates в Финляндии лечение рака молочной железы на линейном ускорителе стоит €14 тыс., то в России это будет стоить €4 тыс., приводит конкретный пример господин Столпнер.

Юлия Комоза считает, что в СЗФО сформирована современная техническая база для лечения пациентов со всеми видами онкологических заболеваний. «Радует уровень специалистов, работающих в данных учреждениях. Поэтому возможности диагностики и лечения в них ничем не хуже, чем в зарубежных клиниках», — считает онколог. Часть видов лечения и диагностики, напоминает госпожа Комоза, может быть оплачена по квотам, что открывает возможности получения подобной помощи для пациентов, которые не могут себе позволить самостоятельно оплатить лечение и диагностику.

БОЛЕЗЬ СТРАНЫ Однако для того, чтобы мысль о лечении в России не вызвала у соотечественников сомнений, государству нужна структурная работа над оценкой, оптимизацией и развитием «провисающих» секторов медслуж в онкологии. Главная проблема, по мнению медсообщества, — отсутствие централизованной системы управления и банальная нехватка мощностей лечебных учреждений.

«Самое катастрофическое положение в СЗФО в лучевой терапии — ее не хватает кратно», — считает Аркадий Столпнер. Среди направлений, в которых проседает российская медицина, он называет нейроонкологию.

«Отталкивают очереди, отсутствие комфорта, хамство. Также есть проблемы с насыщенностью клиник высокоточным диагностическим оборудованием, дефицитом и квалификацией персонала, возможностью применения современных медицинских препаратов. Полностью отсутствует реабилитационный этап лечения», — перечисляет пороки отрасли врач частной практики и медицинский менеджер Сергей Дыбаль. ■