

Раковый корпус

Утвержден новый порядок оказания помощи онкобольным.

В скором будущем оказание медицинской помощи онкологическим больным в России должно быть стандартизировано, что позволит говорить о равных возможностях лечения как для жителей крупных городов с развитой сетью специализированных медучреждений и диспансеров, так и для пациентов из удаленных регионов страны. Вчера директор департамента организации медицинской помощи и развития здравоохранения Минздравсоцразвития Ольга Кривонос сообщила, что головное ведомство утвердило порядок оказания медпомощи онкологическим больным -- этот документ устанавливает обязательный набор медицинского оборудования, кадровый состав и организационное устройство для клиник и отделений, претендующих на право лечить злокачественные новообразования. Готовы и стандарты лечения по всем видам рака, разработкой которых занимались ведущие специалисты отрасли на протяжении последних двух лет. Как сообщил «Времени новостей» главный онколог Минздравсоцразвития Валерий Чиссов, уже в ближайшие месяцы врачи смогут работать по новым стандартам.

Учитывая, что онкология -- вторая по частоте причина смерти россиян после сердечнососудистых заболеваний, стандартизация лечения рака должна дать в первую очередь снижение смертности. По данным Минздравсоцразвития, в нашей стране ежегодно от злокачественных образований умирают 285 тыс. человек. За последние два года онкологические диагнозы были поставлены 480 тыс. россиян, рассказала г-жа Кривонос. По ее словам, за последние десять лет прирост заболеваемости по раку составил 14%, что «достаточно много». Самым распространенным у женщин в России остается рак молочной железы и половых органов, у мужчин -- предстательной железы, а среди всех категорий граждан -- злокачественные новообразования органов пищеварения. При этом значительная часть первичных пациентов выявляется на третьей-четвертой стадии болезни, когда терапия уже очень дорогая, а прогноз на выздоровление совсем не оптимистичный.

Правда, за последний год благодаря возрождению дополнительной диспансеризации тенденцию удалось несколько изменить, утверждает статистика Минздравсоцразвития: в отличие от 2008 года, когда с запущенным заболеванием выявлялось более 60% всех первичных пациентов с онкологией, в этом году треть-четвертую стадию стали определять заметно меньше -- не более 40% первичных выявлений.

Между тем именно раннее выявление злокачественных новообразований позволяет снизить смертность и существенно повышает шансы на излечение. Тут не обойтись не только без дорогостоящей диагностической техники (компьютерной и магнитно-резонансной томографии, ультразвуковых установок экспертного класса), но и без повышенного внимания первичного звена специалистов всех профилей к проблеме, уверен Валерий Чиссов. Порядок оказания онкологической помощи предусматривает в качестве обязательной меры, например, полный визуальный осмотр кожи пациента (в том числе и обратившегося по любому другому поводу), пальпацию мягких тканей и осмотр слизистых на предмет опухолей. Если врач первичного звена просто заподозрил неладное, ему предписывается тут же отправлять пациента к онкологу, а не пытаться следить за развитием его состояния или самостоятельно предпринимать какие-либо действия.

Также благодаря появлению нового документа каждый пациент онкологов теоретически получает право, ссылаясь на техническую ущербность местной больницы, требовать направления в более «продвинутой» федеральную или региональную клинику. Это, впрочем, еще не гарантирует полноценного лечения -- достаточно вспомнить, что тариф высокотехнологической медпомощи предполагает затраты на одного онкопациента в размере 110 тыс. руб. в год, а стоимость лечения только одним препаратом легко может перевалить за 1 млн рублей.

«В нашем отделении мы стараемся что-то придумывать, чтобы пациенты получали все причитающиеся им лекарства бесплатно. Например, если кому-то нужны очень дорогие лекарства, то мы делаем побольше операций, и полученные за это деньги из федерального бюджета пускаем на препараты», -- рассказал «Времени новостей» о том, как на практике происходит оказание медпомощи пациентам со страшным диагнозом, заведующий онкологическим отделением клиники факультетской хирургии Санкт-Петербургского

государственного медицинского университета имени И.П. Павлова Олег Мельников. Для пациента, ради которого, по сути, трудится целый коллектив врачей, это шанс выжить. Но так везет единицам. «Бывает, что дорогие лекарства нужны сразу нескольким пациентам в отделении, и тут мы уже ничего сделать не можем», - признает хирург.

Если же говорить не об одной клинике, а, например, о всем Санкт-Петербурге, то там нуждающихся в дорогих лекарствах, по статистике, одновременно всегда не менее 350 человек. И обеспечить за счет внутреннего перераспределения средств клиник удастся разве что несколько десятков. Все остальные, разумеется, либо лечатся за свой счет, либо не получают лечения.

«Нет в мире таких систем здравоохранения, которые могли бы полностью финансировать современное лечение всех онкологических больных, включая дорогостоящие лекарственные препараты», -- отметил в беседе с корреспондентом «Времени новостей» Валерий Чиссов. Тем не менее главный онколог Минздравсоцразвития уверен, что переломить ситуацию возможно, более разумно направляя ассигнования. «По этому пути в последнее время и идет наше государство, впервые в истории начав столь масштабное финансирование закупок техники по экспериментальной онкологической программе, которая сейчас осуществляется в десяти российских регионах. Это делает выявление болезни более ранним, а оперативные вмешательства -- более точными и менее травматичными», -- говорит главный онколог.

Напомним, что в каждый из участвующих в эксперименте регионов за год было поставлено техники для обследования и облучения онкологических больных на 474 млн руб. А клиники окружного значения получили более чем по 800 млн руб. Это, считают специалисты, уже через несколько лет даст существенное снижение смертности от рака в России.

Автор: Галина Паперная © Время Новостей Online ЗДОРОВЬЕ, МИР 👁 4010 22.12.2009, 19:51 📄 297

URL: <https://babr24.com/?ADE=82971> Bytes: 6032 / 6032 Версия для печати

 [Порекомендовать текст](#)

Поделиться в соцсетях:

Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:

- [Телеграм](#)

- [ВКонтакте](#)

Связаться с редакцией Бабра:

newsbabr@gmail.com

Автор текста: **Галина Паперная.**

НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:

Телеграм: [@babr24_link_bot](#)

Эл.почта: newsbabr@gmail.com

ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:

эл.почта: bratska.net.net@gmail.com

КОНТАКТЫ

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь

Телеграм: [@bur24_link_bot](#)

эл.почта: bur.babr@gmail.com

Иркутск: Анастасия Суворова

Телеграм: [@irk24_link_bot](#)

эл.почта: irkbabr24@gmail.com

Красноярск: Ирина Манская
Телеграм: @kras24_link_bot
эл.почта: krasyar.babr@gmail.com

Новосибирск: Алина Обская
Телеграм: @nsk24_link_bot
эл.почта: nsk.babr@gmail.com

Томск: Николай Ушайкин
Телеграм: @tomsk24_link_bot
эл.почта: tomsk.babr@gmail.com

[Прислать свою новость](#)

ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:

Рекламная группа "Экватор"
Телеграм: @babrobot_bot
эл.почта: equatoria@gmail.com

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:

эл.почта: babrmarket@gmail.com

[Подробнее о размещении](#)

[Отказ от ответственности](#)

[Правила перепечаток](#)

[Соглашение о франчайзинге](#)

[Что такое Бабр24](#)

[Вакансии](#)

[Статистика сайта](#)

[Архив](#)

[Календарь](#)

[Зеркала сайта](#)