

02.09.2016 №4-15/17-106

Уважаемый !

В Вашем обращении, поддержанном еще 154 заявителями, в адрес Министерства здравоохранения Республики Беларусь поднят очень серьезный вопрос о значении ранней диагностики рака в снижении смертности от злокачественных опухолей.

Вы совершенно правы, что в Беларуси (кстати, как и в большинстве стран мира) наблюдается рост онкологической заболеваемости и что в ряде случаев злокачественные опухоли диагностируются в поздней стадии.

Заболеваемость злокачественными опухолями за последние 15 лет в нашей стране возросла более чем на 55% и смертность от онкологической патологии в структуре всех причин смерти на протяжении многих лет занимает второе место после сердечно-сосудистых заболеваний. Однако показатель смертности имеет устойчивую тенденцию к снижению. За те же 15 лет смертность от онкологической патологии снизилась на 9,8%, и в настоящее время практически каждый второй пролеченный пациент пережил 5 и более лет.

Вы и Ваши партнеры по обращению справедливо отмечаете, что диагностика злокачественных опухолей стоит немалых денег. Да, онкология является во всем мире самой затратной дисциплиной в медицине. Именно по этой причине, во многих странах мира вопросы своевременной диагностики злокачественных опухолей остаются за рамками компетенции государства и возлагаются, в лучшем случае, на страховые компании. На уровне ООН дана рекомендация внедрять программы, которые защищали бы население от прямых затрат путем развития программ страхования. Это же рекомендует и Всемирная организация здравоохранения. Однако, страховые суммы при этом определяют страховые компании. Например, в России страховая сумма в случае «онкологического заболевания» составляет до 2,4 млн. рублей.

В Беларуси профилактика и своевременная диагностика социально значимых болезней входит в компетенцию всех организаций здравоохранения с привлечением заинтересованных министерств и общественных организаций. Именно такой подход заложен в Госпрограмму «Здоровье народа и демографическая безопасность Беларуси 2016–2020». Этот документ нацелен на принятие комплексных мер против основных хронических заболеваний на протяжении всей

жизни человека через создание единой профилактической среды, а также предусмотрены средства на реализацию мероприятий по профилактике, скринингу и раннему выявлению онкологических заболеваний.

Огромным достижением отечественного здравоохранения является факт бесплатного лечения онкологических пациентов. Несмотря на то, что для государственного бюджета стоимость такого лечения может достигать нескольких тысяч, или даже десятков или сотен тысяч долларов США в эквиваленте.

Проводимые в Беларуси пилотные проекты скрининга и совершенствование системы традиционных профосмотров подтверждают эффективность выбранного пути по коренному улучшению своевременной диагностики рака. Так, около 60% опухолей выявляется именно при профосмотрах населения и диспансерного наблюдения, причем у 70% при этих формах обследования опухоли выявляются на ранних стадиях. Однако, вероятно, это предел диагностики заболевания на ранних стадиях при традиционных профилактических осмотрах.

Теперь необходимы новые подходы. Один из них – проведение скрининговых программ. Скрининг – это выявление заболевания до его клинических проявлений, то есть у практически здоровых людей по инициативе медработника. При выявлении рака на таком уровне можно рассчитывать на хороший результат.

В стране сегодня реализуются проекты скрининга рака предстательной железы, молочной железы и рака толстого кишечника. Пока они носят характер пилотных, но уже показывают свою эффективность.

Излечение от новообразований предстательной железы достигает восьмидесяти процентов благодаря скринингу.

Результаты пилотного проекта скрининга рака молочной железы показали достаточно высокие результаты. Из 7 730 женщин в возрасте 50–69 лет, прошедших маммографический скрининг, доброкачественные образования в молочных железах выявлены у 147 (1,9%), а рак — у 48 (0,62%). В целом в результате скрининговой маммографии опухолевый процесс на ранних (0 и I) стадиях выявлен у 54,2% женщин. Для сравнения, в Беларуси в 2015 году в данной возрастной категории частота ранних стадий составила 29,9%.

Первый опыт скрининга колоректального рака в Беларуси, начатого в 2015 году с применением тотальной колоноскопии под анестезией, показал высокий процент выявления полипов в группе пациентов от 45 до 70 лет (42,8% среди обследованных). Число раков составило 5 (0,7%) из

них 80% — излечены эндоскопически. В группе скрининга частота выявления рака оказалась в 11 раз выше, чем по стране.

Скрининг рака шейки матки должен начаться в ближайшее время.

Что касается Вашего предложения «организовать в поликлиниках (или больницах) ежегодные бесплатные обследования населения по раннему выявлению раковых заболеваний», поясняем следующее.

Следует иметь в виду, что имеется более 200 форм и видов злокачественных опухолей, и без осмотра врача выполнить все исследования невозможно. Более того, ежегодный осмотр на выявление раннего рака для всего населения нецелесообразен. Например, исследование простатспецифического антигена рекомендован только для лиц мужского пола в возрасте 50–65 лет один раз в два года.

В осмотр врачами-гинекологами женщин в смотровом кабинете входит и осмотр молочных желез.

Колоноскопию (осмотр толстой кишки), если не выявлено патологии, рекомендуется повторять 1 раз в 5-10 лет (если это не группа риска).

Современная флюорография легких проводится на цифровых аппаратах и предназначена, в том числе, для диагностики рака.

Доступность медицинской помощи, как один из основных атрибутов социального государства, в Республике Беларусь гарантируется законодательством и осуществляется посредством конкретных организационно-экономических механизмов функционирования систем здравоохранения. Категория доступности медицинской помощи населению является главной в здравоохранении Республики Беларусь. Она осуществляется на основе государственных минимальных социальных стандартов (ГМСС) и реализуется населению конкретных территорий системой медицинских мероприятий, определенных в территориальных программах, предоставляющих государственные гарантии оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.

В области здравоохранения определены следующие ГМСС:

- услуги по оказанию стационарной, амбулаторно-поликлинической и скорой медицинской помощи, за исключением платных видов медицинской помощи и услуг, оказываемых в государственных учреждениях здравоохранения, определяемых Правительством Республики Беларусь.

В Постановлении Совета Министров Республики Беларусь 10 февраля 2009 г. №182 «Об оказании платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения» отмечено, что платные медицинские услуги являются дополнительными к

гарантированному государством объему бесплатной медицинской помощи.

К платным медицинским услугам, согласно Постановлению, относятся все виды медицинских осмотров граждан, за исключением осмотров:

- а)осуществляемых по медицинским показаниям;
- б)работников учреждений, финансируемых из бюджета;
- в)обязательные медицинские осмотры поступающих на работу (работающих) с вредными и (или) опасными условиями труда;
- г)применение диагностических методов исследования. осуществляемое по желанию граждан *дополнительно* сверх гарантированного объема предоставления бесплатной медицинской помощи, установленного в качестве государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения.

И, наконец, о профилактике рака. ВОЗ считает, что, по крайней мере, треть всех случаев преждевременной смерти от рака можно предотвратить, так как среди основных причин онкологических заболеваний – неправильное питание, ожирение, недостаток физической активности. И в первую очередь – курение. Поэтому лечебный процесс и диагностика – это 25 процентов успеха в лечении рака. Все остальное – профилактика. Надо ценить здоровье. Но это уже забота каждого человека.

Желаем Вам и всем заявителям здоровья и полного благополучия.

Примечание. Как указано в обращении, ответ для информирования заявителей направлен на адрес электронной почты:

Директор



О.Г.Суконко