

Жизнь без боли

Онкобольные получили надежду на обезболивающую терапию

В середине декабря депутаты Госдумы приняли во втором чтении поправки в Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах». В документе закреплён принцип приоритетности доступа к медицинской помощи пациентам, нуждающимся в обезболивании. Как полагают эксперты, законодательные новеллы позволят облегчить страдания сотен тысяч онкобольных за счёт повышения доступности наркотических анальгетиков.

Ирина Волгина, Михаил Старков, Ольга Островская

Гуманизация в действии

Впервые законопроект с поправками в Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах» был внесен на рассмотрение парламента в феврале 2014 г. Как отмечается в пояснительной записке к законопроекту, документ расширяет доступ тяжелобольных к наркотическим средствам и психотропным веществам, используемым в качестве анальгетиков.

Идею повышения доступности обезболивающей терапии онкобольным поддержали специалисты Минздрава России, Госнаркоконтроля, представители общественных организаций, различных фондов, а также рядовые врачи.

Комментируя важность принятия поправки, первый зампред Комитета Госдумы по охране здоровья **Николай Герасименко** обратил внимание на то, что ежегодно в России сотни тысяч больных нуждаются в наркотическом обезболивании. «Обеспеченность этих пациентов адекватным обезболиванием находится на уровне 11%, то есть адекватную

поставку лишь 50% от заявленных регионами объемов, — продолжает Людмила Шершакова. — Такая же ситуация была в 2013 г., когда завод поставил в субъекты РФ около 43 тыс. упаковок трансдермальных терапевтических систем пластырей и 13,5 тыс. упаковок таблеток морфина пролонгированного действия. Таким образом, лишь 25 тыс. онкологических incurable больных из 230 тыс. нуждавшихся (то есть 11%) в 2014 г. были обеспечены адекватным обезболиванием».

Мировой опыт

О низкой доступности обезболивающей терапии свидетельствуют и другие наглядные цифры. Согласно данным Международного комитета по контролю над наркотиками, по доступности наркотического обезбоживания РФ занимает 38-е место в Европе и 82-е в мире. Уровень использования наркотических препаратов в России составляет 107 статических условных суточных доз (СУСД) на 1 млн человек в сутки. Показатель потребления

закладывается в том, что наркотические анальгетики со складов просто не «выбираются».

«Россияне имеют особую ментальность, — размышляет г-н Кедров. — Как только вводятся ограничения и дополнительные меры контроля — люди сразу пытаются уйти от проблем. В результате законодательные ограничения привели к тому, что врачи значительно реже стали выписывать рецепты на препараты данной учетной группы. К сожалению, надо признать, что медицинское сообщество черствеет. Если бы каждый врач принимал боль пациента, как свою собственную, ситуация была бы иной». Поддерживая идею о необходимости внесения изменений в действующее законодательство, Дмитрий Кедров отмечает: «Упрощать систему учета и отпуска наркотических анальгетиков необходимо, однако не нужно сводить ее к бесконтроль-

отечественных и импортных наркотических анальгетиков. Прежде всего это доступные по цене отечественные инъекционные препараты, которые в основном отпускаются по льготным рецептам. Кроме того, есть и трансдермальные лекарственные формы в различных дозировках, которые назначаются самостоятельно, а также в сочетании с инъекционными препаратами».

От 5 до 15

Поправки к закону предполагают упрощение процедуры выписки рецептов, а также увеличение срока действия спецбланка на наркотическое средство или психотропное вещество. Согласно законопроекту, рецепт на наркотические средства и психотропные вещества Списка II теперь будет действовать в течение 15 дней (ранее по нему можно было получить препарат в течение 5 дней). Кроме

В настоящее время в целях оказания методической помощи субъектам РФ по вопросам проведения обезболивания наркотическими анальгетиками, расчета потребности в наркотических препаратах, мониторинга ситуации, связанной с предоставлением обезболивающей терапии и выборкой заявленных потребностей (в рамках ежегодного плана распределения наркотических средств и психотропных веществ) сформирована рабочая группа из представителей Минздрава России, Росздравнадзора, ФГУП «Московский эндокринный завод» и представителей врачебного сообщества.

ности. В противном случае мы получим всплеск случаев немедицинского применения лекарственных препаратов. Ослабления должны быть разумными и взвешенными, при этом должен быть обеспечен прозрачный механизм назначения и отпуска препаратов данной учетной группы».

Розница — за послабления

О необходимости внесения изменений в законодательство говорят и представители сектора фармрозницы страны. «Несмотря на то что в Оренбурге доступность аптечных организаций, работающих с наркотическими анальгетиками, достаточно высока, сохраняется проблема выписки и оформления рецептов в медицинских организациях, — рассказывает заведующая ГУЗ «Аптека» (Оренбург) **Надежда Михайловская**. — Сегодня врачи оформляют огромное количество документов, при этом выписка рецептов занимает немало времени. Для начала врач должен получить спецбланк. Если препарат отпускается на льготных условиях — еще и рецептурный бланк на льготный или бесплатный отпуск.

В октябре 2014 г. красноярский суд оправдал участкового врача-терапевта Алевтину Хориняк, которая выписала онкобольному рецепт на анальгетик Трамадол. Доктора обвинили в подделке документов и сбыте сильнодействующего препарата.

Кроме того, необходимо собрать все подписи и сделать записи в регистрационно-учетных документах».

По мнению Надежды Михайловской, если процедура назначения наркотических препаратов и оформления рецептурных бланков будет упрощена, от этого выиграют и пациенты, и их родственники, и сами врачи. «Пока же, — признается она, — пациенты часто жалуются на то, что оформление одного рецепта на наркотическое средство занимает несколько часов».

Как показал проведенный «ФВ» опрос представителей розничного сектора фармрынка, в настоящее время в аптечной сети представлен достаточный ассортимент

того, поправки отменяют необходимость сдачи пустых блистеров, ампул и использованных трансдермальных пластырей. По действующим законам без соблюдения этого правила пациент не мог получить новые препараты.

«Полностью поддерживаю идею упрощения выдачи рецептов и продления срока их действия, — комментирует ситуацию руководитель Центра детской онкологии и гематологии Областной детской клинической больницы № 1 (Екатеринбург) **Лариса Фечина**. — Люди должны получить возможность запастись препаратом, а не бегать по поликлиникам. В больницах, как правило, таких проблем нет, они настигают людей дома. Когда пациент и его близкие оказываются один на один с болью, это ужасно». По мнению Ларисы Фечиной, бороться со злоупотреблениями нужно, однако необходимо помнить о том, что при лечении онкобольных каждая ошибка может стать роковой.

Радужные перспективы

В конце декабря депутаты Госдумы должны рассмотреть законопроект в третьем, окончательном, чтении. Если парламентарии проголосуют за его принятие, закон вступит в силу по истечении 180 дней со дня его официального опубликования. В течение этого времени специалисты Минздрава России должны успеть подготовить необходимые подзаконные акты, регламентирующие новый порядок отпуска обезболивающих препаратов.

В настоящее время в Минздраве России согласуется проект приказа по упрощенному отпуску наркотических анальгетиков тем пациентам, которые получают их повторно (на основании ведения электронного регистра). Кроме того, новый документ расширит круг лиц, имеющих право на получение лекарственных препаратов для онкобольных. Напомним, ранее министерство реализовало и другие проекты по обращению наркотических средств. В частности, на селе и в удаленных районах месячный запас наркотических средств и психотропных веществ для медорганизаций, расположенных в труднодоступных местах, увеличен до трех месяцев.

Таким образом, реализуемые мероприятия существенно повысят доступность обезболивающей терапии онкобольным и облегчат страдания сотен тысяч пациентов.

В начале февраля 2014 г. бывший начальник Управления ракетно-артиллерийского вооружения ВМФ контр-адмирал в отставке Вячеслав Апанасенко после попытки суицида был госпитализирован в Городскую клиническую больницу № 1 им. Н.И. Пирогова. После четырехдневной комы он скончался. По мнению родственников Вячеслава Апанасенко, причина суицида связана с невозможностью достать обезболивающие препараты.

помощь получает лишь каждый десятый нуждающийся», — подчеркнул депутат.

Статистика страданий

По мнению руководства Московского эндокринного завода — основного производителя и поставщика наркотических анальгетиков в России, внесение упомянутых изменений в законодательство позволит повысить доступность наркотических анальгетиков для раковых больных.

«Ежегодно в масштабах страны формируется единый план распределения наркотических средств, — рассказывает советник директора завода **Людмила Шершакова**. — В 2013 г. смертность населения России от злокачественных новообразований составила 288 636 человек. По рекомендациям ВОЗ, 230 тыс. человек (80% от числа умерших) в течение трех месяцев нуждались в обезболивании наркотическими анальгетиками».

По словам г-жи Шершаковой, в 2014 г. сводная заявка на неинвазивные лекарственные формы наркотических анальгетиков в целом по российским регионам составила: на трансдермальные терапевтические системы с фентанилом — 91 тыс. упаковок, на таблетки Морфина сульфат пролонгированного действия — 40 тыс. упаковок. Как отмечает эксперт, такие расчетные потребности, основанные на рекомендациях ВОЗ стандартах лечения, в 2014 г. позволили бы обезболить 58 тыс. больных, но в течение одного месяца терапии.

«Однако даже по таким заниженным потребностям на Московский эндокринный завод поступали заказы на фактическую

менее 100 СУСД оценивается экспертами как крайне недостаточный.

По словам директора Санкт-Петербургского клинического научно-практического онкологического центра, главного химиотерапевта городского Комитета по здравоохранению проф. **Владимира Моисеенко**, в России ежегодно на 1 млн населения тратится лишь 0,5 кг обезболивающих наркотических средств, в то время как в странах Западной Европы и Северной Америки этот показатель достигает 55 кг. «Это официальные данные, которые приводит ВОЗ, и означают они, что обезболивающие препараты нашим онкобольным совершенно недоступны, — размышляет эксперт. — Основная проблема — федеральное законодательство, которое необходимо менять в сторону либерализации. Например, в отличие от Европы, где обезбоживание назначается, когда страшные боли еще не начались, в российских медицинских учреждениях пока надо доказывать, что человеку не просто больно, а очень больно. Надеюсь, ситуация изменится после вступления в силу поправок в действующее законодательство».

В режиме закрытого доступа

Как удалось выяснить корреспондентам «ФВ», проблем с физической доступностью наркотических анальгетиков в регионах сегодня нет. «Стоят они копейки, при этом аптечные склады данными препаратами просто затоварены», — комментирует ситуацию главный врач ГУЗ «Областной онкологический диспансер № 2» Саратовской области **Дмитрий Кедров**. По его словам, проблема