



**ДВИЖЕНИЕ
ПРОТИВ
РАКА**

ПРАВО НА ЖИЗНЬ – НЕ ЛЬГОТА

**БЕЛАЯ КНИГА
О ПРОБЛЕМЕ ОТКАЗА
ОНКОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ
В РОССИИ В ИННОВАЦИОННЫХ
ПРОТИВООПУХОЛЕВЫХ
ПРЕПАРАТАХ**



При участии
Некоммерческого партнерства
«Равное право на жизнь»

РАК ПОБЕДИМ!

СОДЕРЖАНИЕ

1. ГОВОРЯТ ПАЦИЕНТЫ. ИЗ ПЕРВЫХ УСТ	5
2. КОГДА ОТКАЗАЛИ В ЛЕКАРСТВАХ	9
3. ПРИЧИНЫ ОТКАЗОВ В НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТОВ	10
4. ПРИЧИНЫ ОТКАЗОВ ПО ВЫПИСАННЫМ РЕЦЕПТАМ	15
5. ЭФФЕКТ ОТ ОБРАЩЕНИЙ В ОФИЦИАЛЬНЫЕ ИНСТАНЦИИ	17
6. УПОМИНАЕМЫЕ ПРЕПАРАТЫ	19
7. ОТКАЗЫ ПО КОНКРЕТНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ	20
8. ГЕОГРАФИЯ АНКЕТ	21

ПРИЛОЖЕНИЕ

1. ПУБЛИКАЦИИ	21
2. АНКЕТА ДЛЯ СБОРА ИНФОРМАЦИИ О ФАКТАХ ОТКАЗА В ИННОВАЦИОННЫХ ПРОТИВООПУХОЛЕВЫХ ПРЕПАРАТАХ	28
3. ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	31
4. ПАМЯТКА ПО ПОДГОТОВКЕ ОБРАЩЕНИЙ В ОРГАНЫ ВЛАСТИ	35
5. КУДА МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ	37



**ДВИЖЕНИЕ
ПРОТИВ
РАКА**

БЕЛАЯ КНИГА «ДВИЖЕНИЯ ПРОТИВ РАКА»

О ПРОБЛЕМЕ ОТКАЗА ОНКОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ В РОССИИ В ИННОВАЦИОННЫХ ПРОТИВООПУХОЛЕВЫХ ПРЕПАРАТАХ

Мы собрали эти материалы на основе обращений в Межрегиональное общественное движение «Движение против рака» российских онкологических больных, которым было отказано в жизненно необходимых инновационных противоопухолевых препаратах. Наша Белая книга не претендует на полноту охвата этой проблемы в России. Такая задача по силам правительственным учреждениям. Тем не менее, мы надеемся, что собранная нами информация из первых рук, от самих пациентов, поможет сложить более отчетливое представление о том, с чем приходится сталкиваться этим людям в борьбе за право на жизнь. Представленные здесь жалобы пациентов поступили в период с марта 2008 г. по июль 2009 г.

РАК ПОБЕДИМ!

1. ГОВОРЯТ ПАЦИЕНТЫ ИЗ ПЕРВЫХ УСТ

ЛЮБОВЬ К.,
Республика Башкортостан:

«Онкологам запрещают рекомендовать дорогостоящие препараты. У меня есть такая рекомендация, но и мне отказывают в выписке рецепта, потому что в аптеке лекарства нет. А в аптеке его нет, потому что поликлиника не включает его в заявки. Мне постоянно хамят. Говорят, что из-за меня они не могут лечить других больных, все деньги уходят на меня. 9 июня будет очередное заседание суда по моему иску. На предыдущее приглашали представителя местного Минздрава, но он не явился. Сейчас капаю герцептин, купленный за свои деньги, но и он скоро кончится, а денег больше нет. Больше всего возмущает вранье: **«Лечение будет проводиться в соответствии с рекомендациями онкологов»**. А сами не включают в заявки. Тянут время. Умру — деньги сэкономят».

АННА Т.,
Ростовская область:

«Мне необходим таксотер. Прошла 3 курса химиотерапии таксотером в комплексе с карбопластином, который пришлось покупать за свои деньги. Нужно было продолжать лечение. Однако на 5 и 6 курсы таксотера уже не было. Сказали, что денег (около 15 тысяч рублей) по квоте на таксотер для больных уже нет. Лечащий врач сказала: **«Путинский фонд закончился. Денег на ваши лекарства больше нет»**.

ЮЛИЯ С.,
Москва:

«Рецепт выписывать отказались, ссылаясь на раннюю стадию заболевания».

МАРИНА Л.,
Костромская область:

«Начмед дал понять, что на герцептин могу не рассчитывать. Сказал, что **«в аптеках препарата не будет, только в стационаре»**. Но в стационаре я тоже не смогу его получить, потому что лекарство дадут **«только тем, кто уже получает его, а на вас мы не рассчитывали»**. Я попыталась возразить, сказав, что по телевизору представители Минздравсоцразвития говорят о том, что государство обеспечивает всех льготников необходимыми лекарствами. А мне в ответ заявили: **«Они там все врут. Мало ли кто, что говорит в Москве. А у нас средств в бюджете нет»**. Наблюдающая меня врач-онколог сама бьется за этот препарат с ними, но ничего не может сделать для своих больных».



**ДВИЖЕНИЕ
ПРОТИВ
РАКА**

**НАТАЛЬЯ Р.,
Москва:**

«Заведующая онкоотделением в присутствии врача отказалась назначить мне аримидекс, мотивируя моим возрастом — 37 лет и невысоким уровнем (30%) гормонозависимости. По бесплатному рецепту я получила веротамоксифен белгородского производства. Позже они же сказали, что этот препарат плохо очищен, возможны побочные эффекты в виде маточных кровотечений, ухудшения зрения, болей в ногах... Пообещали, что **«как только будут осложнения, сразу переведем вас на аримидекс»**. И предложили покупать за 400 руб. тамоксифен австрийского производства. Что я и вынуждена была сделать».

**АЛИЯ Б.,
Республика Башкортостан:**

«После операции химиотерапевт рекомендовал выписать мне герцептин и отправил мою карточку на врачебную комиссию. Маммолог просто выписала мне фарестон, который бесплатно не выдается, и его трудно было найти в городе. Выписали 20 мг. Но в такой дозировке его нет. Пришлось купить 60 мг и делить на три части. На все вопросы один ответ: **«нет финансирования»**. Химиотерапевт сказал, что, по-видимому, отказали в герцептине из-за начальной стадии. Экономят лекарство для больных с более тяжелыми стадиями. Таких женщин, которым также не выдают бесплатно герцептин, у нас немало. Знакомая была вынуждена продать квартиру и ехать в Москву покупать герцептин. Это лекарство в Уфе стоит в два раза дороже и его трудно достать».

**СВЕТЛАНА Д.,
Волгоградская область:**

«Для лечения необходимо 17 капельниц, т.е. 17 флаконов с лекарством. В 2008-м получила только четыре, в 2009 году получу столько же, так как сумму на лекарства выделили в три раза меньше. Соответственно все препараты сократили ровно в три раза. Вместо 12 флаконов, поданных районным онкологом в заявку по ДЛО, мне придет только четыре. Чтобы провести курс лечения, придется ждать ещё два года. Разве при таком подходе возможно лечение и снижение смертности от онкологических заболеваний? Ведь эти два года ещё надо прожить».

**ГАЛИНА С.,
Ярославская область:**

«Диагноз — рак молочной железы T1N0M0 III кл. гр., рак щитовидной железы, фибромиома матки с нарушением овер-менструального цикла, экстирпация матки с придатками в 2006 г., рецидив узлового зоба, гипотиреоз средней степени тяжести, системный остеопороз смешанного генеза, ИБС: стенокардия напряжения ФКII, атеросклероз аорты, атеросклеротические изменения аортального и митрального клапанов. Назначили аримидекс на 5 лет. Но меня лишили права получать его бесплатно, сняв инвалидность. И это при

РАК ПОБЕДИМ!

том, что я перенесла 5 операций за 2006 год! Четырежды ходила на комиссию МСЭК. 4 февраля 2009 г. мне окончательно отказали. Моя терапевт возмутилась, как могли снять инвалидность при таких серьезных заболеваниях. Врачи говорят, что мне нужно обязательно добиваться инвалидности, потому что областной бюджет очень плохо обеспечивает лекарствами региональных льготников».

НАТАЛЬЯ Ш.,
Саратовская область:

«11 января 2009 г. в льготной аптеке отказались принимать выписанный мне рецепт. Сказали, что если бы я обратилась пораньше — хотя бы в декабре 2008 г., то лекарство было бы. А теперь придется ждать. Сколько ждать, неизвестно, а заболевание прогрессирует. Показанного мне лекарства я не получаю до сих пор».

НАТАЛЬЯ Р.,
Республика Башкортостан:

«Сказали, что как в качестве химиотерапии авастин и не обязаны выдавать. Отметили, что, может быть, во втором квартале получают его по заявке. А вообще сказали, что заявку уже сделали на год вперед».

ЕЛЕНА К.,
Московская область:

«Мне назначена фемара длительно. Получала с первого апреля 2008 г. В сентябре лекарство не получила вообще, купила сама за 6900 руб. В октябре и ноябре из-за отсутствия фемары получила аримидекс. Декабрьский рецепт оформлен также на аримидекс, но я так ничего не получила. В аптеке сказали, что будущий — январский рецепт неизвестно когда будет отоварен и будет ли препарат, неизвестно».

ИГОРЬ П.,
Самарская область:

«В рекомендованном мне в НИИ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко темодале врачи нашей самарской больницы отказали. Сказали, что достаточно назначенных препаратов: ломустина, винкристина, натулана. Однако прошел уже 4 курса, сделана томография — улучшений нет. Сказали, что если эффект и будет, то от этих лекарств, а если не будет, то и темодал не поможет».

АЛИЯ К.,
Республика Башкортостан:

«Меня с первой стадией гормоно-положительного рака молочной железы из онкодиспансера отправили на операцию по удалению яичников в районную больницу, где делают полостную операцию. Я отказалась от такой калечащей операции и попросила назначить мне золадекс. Но районный онколог говорит, что **денег на этот препарат лично для меня нет. А если даже и**



**ДВИЖЕНИЕ
ПРОТИВ
РАКА**

выпишет, то за счет другого больного: «Я выпишу, если будет рекомендация из онкодиспансера», — сказал он мне. А в онкодиспансере не хотят даже слышать об этом препарате и настаивают на операции».

**ЛАРИСА Д.,
Санкт-Петербург:**

«Доктора Городского клинического онкодиспансера отписали, что я получала авастин до марта месяца. Хотя последняя капельница была 19 января 2009 г. Вероятно, кто-нибудь и получал, а **на меня списывали дорогостоящий препарат**. Другого я предположить не могу».

**ГАЛИНА Л.,
Санкт-Петербург:**

«Проблема в том, что выписывать льготные рецепты имеет право Городской клинический онкологический диспансер Санкт-Петербурга, а препарат аримидекс мне назначили в НИИ онкологии им. проф. Н.Н. Петрова. В горнокодиспансере сказали: **«когда будут метастазы, придете»**».

**МАРИНА С.,
Республика Башкортостан:**

«Мне объяснили, что все деньги, выделенные на квартал на лекарства для всех больных (и онкологических, и других), «съедали» мои три упаковки, и я получала их за счет того, что другим больным лекарства не выдавали».

**КАРИНЭ А.,
Волгоградская область:**

«Последние два месяца рецепт на гливек мне не выписывают. Врач сказал, что как только в аптеку поступает препарат, ему звонят, и он выписывает рецепт. Но поскольку препарата нет, то и рецепт не выписывают. Говорят, на это нет денег. Однажды мне удалось дозвониться на «прямую линию» тогда еще президенту России Владимиру Путину и пожаловаться, что мне не выдают гливек. Тогда мне быстро помогли, официальный ответ прислали. Теперь вот снова проблема».

**ОЛЬГА Ч.,
Республика Башкортостан:**

«Это лекарство мне выдали в марте и апреле 2009 г., и лечение было проведено. В мае мне герцептин не выдали. Возникла непосредственная угроза моей жизни. За это время я была на приеме у главврача поликлиники № 21, где состою на учете, у начальника управления здравоохранения г. Уфы, у и.о. министра здравоохранения РБ. Мне отписали, что затраты на одного гражданина в 2009 году составляют 465 рублей в месяц, а мне уже отпущено 2 упаковки на сумму 154 500 руб. со значительным превышением лимита. Что делать в данной ситуации? Все отказывают. Где мои права гражданина как инвалида Российской Федерации?»

2. КОГДА ОТКАЗАЛИ В ЛЕКАРСТВАХ

Практически с самого начала деятельности «Движения против рака» к участникам его Инициативных групп, сначала в Санкт-Петербурге, а затем и в других российских городах стали обращаться за помощью онкологические больные и их близкие. Они жаловались на то, что им отказывают в современных, эффективных, но очень дорогих лекарствах. По мере того, как поток таких обращений стал увеличиваться, стало очевидно: информацию по каждому персональному случаю нужно обрабатывать и передавать в надзорные органы.

Специально для этого при помощи Некоммерческого партнерства «Равное право на жизнь» была разработана анкета для сбора информации о фактах отказа в инновационных противоопухолевых препаратах. Бланки анкеты активисты региональных отделений «Движения против рака» распространяют в распечатанном виде и помогают заполнить их. Кроме того, электронный вариант анкеты разместили на сайте «Движения против рака» — www.rakobedim.ru. Анкета заполняется в специальной электронной форме и затем поступает на электронный адрес otkaz@rakobedim.ru.

Конкретные примеры, передаваемые «Движением против рака» в Росздравнадзор, помогают органам власти составить целостную картину того, с какими проблемами сталкиваются онкологические больные, нуждающиеся в инновационных препаратах.

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (Росздравнадзор) первой из государственных органов стала активно сотрудничать с «Движением против рака». Руководитель Росздравнадзора Николай Викторович Юргель и заместитель руководителя Росздравнадзора Елена Алексеевна Тельнова оказывают неоценимую поддержку Движению в рассмотрении ситуации каждого конкретного больного, обратившегося за помощью. В большинстве случаев проблему пациента удается решить.

Информация, поступившая от «Движения против рака», направляется в территориальные органы управления Росздравнадзора. По каждому факту проводится проверка, о результатах которой информируется Координационный совет Движения и сам пациент.

С марта 2008 г. по июль 2009 г. в «Движение против рака» поступили 85 анкет о фактах отказа пациентам в выписке инновационных противоопухолевых препаратов (25 заполненных вручную анкет, 60 электронных анкет на сайте Движения).

Проанализировав содержание обращений пациентов, мы сделали выводы об основных причинах отказа в препаратах.



**ДВИЖЕНИЕ
ПРОТИВ
РАКА**

3. ПРИЧИНЫ ОТКАЗОВ В НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТОВ

Сложнее всего разобраться в тех случаях, когда онкологическим больным не назначают противоопухолевый препарат. Ведь если нет выписанного рецепта, нет повода требовать выдачи лекарства. Чаще всего в подобных случаях инновационные противоопухолевые препараты рекомендуются больным в крупных федеральных или региональных лечебных учреждениях. Но когда дело доходит до выписки рецепта больному по месту жительства, начинаются проблемы.

На отказ врачей назначать инновационные противоопухолевые препараты пожаловались **45 больных**. При этом рекомендации о приеме препаратов пациенты зачастую получали в научных институтах, центрах регионального или федерального значения (РОНЦ им. Н.Н. Блохина, НИИ онкологии им. проф. Н.Н. Петрова — Санкт-Петербург, МНИОИ им. П.А. Герцена, НИИ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко и т. д.). Но часто это не является весомым основанием для врачей «на местах» назначать больным рекомендованный препарат.

Примечательно, что на отказ в назначении лекарств жалуются жители даже таких обеспеченных субъектов РФ, как Москва, Санкт-Петербург, Московская область, республика Башкортостан...

Отказ назначать лекарственные препараты имеет следующие распространённые мотивировки:

- препарат слишком дорогой, на него нет денег (20 анкет);
- не показано по диагнозу, есть другие эффективные препараты (9 анкет);
- на лекарства нет денег в связи с кризисом (4 анкеты);
- отсутствие, либо снятие инвалидности (2 анкеты);
- отсутствие постоянной регистрации (1 анкета).

Препарат слишком дорогой, на него нет денег

Такой ответ слышит большинство онкологических больных, которым отказывают в препарате.

Не показано по диагнозу, есть другие эффективные препараты

Нередко пациентам, которым прекратили выписывать рецепты, приходится слышать от медиков, что прежде их «не по тому стандарту лечили», что в их учреждении придерживаются других стандартов и протоколов лечения. Зачастую именно на такую причину отказа в лекарстве указывают больные. Это лишний раз свидетельствует о необходимости скорейшей разработки и принятия **единых обязательных стандартов оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях и протоколов ведения больных**, которые по-прежнему носят рекомендательный характер.

В качестве типичного примера можно привести ситуацию, о которой рассказала москвичка Юлия С. По словам пациентки, врачи заявили, что жизненно необходимый для нее препарат **трастузумаб** (герцептин) назначают только при метастазах.

РАК ПОБЕДИМ!

Беспокойство вызывают участвовавшие в последнее время случаи отказа медиков назначать онкологическим больным инновационные дорогостоящие противоопухолевые препараты с заменой их на менее эффективные, и порой не самые безвредные аналоги. Приведем несколько примеров.

Жительница Москвы Наталья Р. 15 июня 2009 г. пожаловалась на то, что, несмотря на рекомендацию в Российском научном центре рентгенорадиологии принимать в течении 5 лет **анастрозол** (аримидекс), либо **летрозол** (фемара), **экземестан** (аромазин), врач поликлиники по месту жительства в аримидексе ей отказал. Взамен ей выписали рецепт на препарат российского производства, имеющий в ее случае нежелательные побочные эффекты.

«Врачи сказали, что этот российский препарат плохо очищен, возможны побочные эффекты в виде маточных кровотечений, ухудшения зрения, болей в ногах, — пишет пациентка. — Как только будут осложнения, врачи пообещали сразу перевести на аримидекс. Еще мне предложили покупать за 400 рублей тамоксифен австрийского производства. Что я и вынуждена была сделать сама. Я нахожусь в группе риска рака матки. Во-первых, моя мама умерла в 44 года от рака яичников. Во-вторых, я наблюдалась несколько лет у гинеколога-эндокринолога по поводу наследственного гирсутизма и нарушенного гормонального фона. В-третьих, принимая аналог, я этот риск усугубляю в 9 раз, т.к. на уровне эндометрия матки он действует как слабый эстроген. И риск гиперплазии неизбежен».

Страдающая раком сигмовидной кишки пациентка из Санкт-Петербурга Лариса Д. в феврале 2009 г. перестала получать терапию инновационным препаратом бевацизумаб (авастин).

«Я получала авастин 4 раза, находясь на лечении в ГКОД (Городской клинический онкологический диспансер), — указала Лариса Д. — Препарат очень хороший. Уже на второй день после первой капельницы вернулась речь. У меня метастазирование в лимфоузлы кишечника и подключичные лимфоузлы. Больше препарат не вводили, мотивируя сначала тем, что его нет, затем, что он якобы не дал положительного эффекта, а потом и вообще придумали легенду — препарат противопоказан». Взамен терапии бевацизумабом врачебная комиссия, аргументируя свое решение противопоказаниями, назначила ей другое лечение.

Вскоре после операции по удалению пораженных лимфоузлов она смогла просмотреть свою медкарту и обнаружила, что никаких ухудшений в связи с приемом бевацизумаба у нее зафиксировано не было. Специалисты-онкологи другого ЛПУ, привлеченные в качестве независимых экспертов и изучившие выписки из истории болезни Ларисы Д. также не нашли серьезных причин для отказа ей в инновационном препарате. Женщина намерена и дальше добиваться его назначения.

Житель Самары Игорь П. страдает одной из разновидностей опухолей головного мозга. Специалисты НИИ нейрохирурги им. Н.Н. Бурденко рекомендовали ему терапию **темозоломидом** (темодал). Однако врачи Самарского областного онкодиспансера назначили ему другие, более дешевые препара-



ДВИЖЕНИЕ ПРОТИВ РАКА

ты. После четырех курсов терапии, назначенной самарскими онкологами, томография показала, что улучшений в состоянии больного нет. Тем не менее, местные врачи убеждают его, что если и будет эффект, то только от рекомендованной ими комбинации препаратов. А если эффекта не будет, то и темозоломид не поможет.

Проблема замены оригинальных противоопухолевых препаратов на аналоги лекарственных средств с доказанной биоэквивалентной эффективностью выходит за рамки нашей книги и требует отдельного изучения и обсуждения с участием экспертов в области медицины и фармакоэкономики. С одной стороны понятно желание российских онкологических больных получать самые современные, эффективные и более безопасные препараты. Но с другой стороны, нельзя упрекать российские органы власти и управления здравоохранением в стремлении сдерживать расходы на высокочрезвычайно затратное лечение льготных категорий граждан. Ведь одним из применяемых механизмов сдерживания государственных расходов как раз является применение в клинической практике аналогов (дженериков) оригинальных лекарственных препаратов.

На лекарства нет денег в связи с кризисом

В 2009 году отказываться в лекарствах онкологическим больным стали, ссылаясь на **финансово-экономический кризис** в стране. Похоже, такой предлог стал популярен:

- «Эти препараты слишком дорогие, на них нет денег в связи с кризисом» (Нижний Новгород).
- «Нет денег на лекарства в связи с кризисом» (Республика Башкортостан).
- «У нас перерасход денежных средств на лекарственные препараты. Перерасход всех вместе взятых средств по квоте. Квоты больше не финансируются, и нужны «живые» деньги. Экономический кризис в стране» (Москва).

Отсутствие, либо снятие инвалидности

В отчаянной ситуации оказалась весной 2009 г. 54-летняя жительница города Рыбинск Ярославской области Галина С., страдающая раком щитовидной железы, гормоно-положительным раком молочной железы, серьезными осложнениями, и прошедшая 5 операций. Зимой 2009-го медико-социальная экспертная комиссия (МСЭК) лишила ее статуса инвалида. Такое решение вызвало возмущение и у терапевта, наблюдавшего больную. Ведь для проведения гормональной терапии препарат анастразол (аримидекс) больная получала по федеральной льготе, как имеющая инвалидность. Сочувствуя больной, врачи дали понять Галине С., что теперь ей, как региональной льготнице, из-за дефицита областного бюджета, будет сложно рассчитывать на анастразол. Четырежды пациентка пыталась отстоять инвалидность на заседаниях МСЭК. 4 февраля 2009 г. инвалидность сняли окончательно. Кое-как выбив очередную упаковку препарата, пациентка продолжила попытки вернуть себе снятую инвалидность, обратившись в Министерство здравоохранения и социального развития.

РАК ПОБЕДИМ!

Отсутствие постоянной регистрации

В последнее время российские СМИ сообщали о ряде прокурорских проверок в связи с отказом российских ЛПУ бесплатно обеспечивать лекарствами льготников, обратившихся к ним за помощью, но не имеющих постоянной регистрации. Как показывают результаты прокурорского надзора и судебных решений, отказ выписывать льготнику бесплатный рецепт на необходимый препарат, ссылаясь на отсутствие пресловутой «прописки», незаконен.

Марина С., работает и проживает по временной регистрации в Уфе, имеет медицинский полис. Постоянная регистрация оформлена в Челябинской области. После постановки диагноза — высоко агрессивная формы рака молочной железы, поначалу она получала необходимое лечение в Республиканском клиническом онкологическом диспансере Башкортостана. Однако, как только стали возникать трудности с закупками препаратов для льготников из-за дефицита республиканского бюджета, произошел перерыв в терапии Марины С. В ответ на вопросы больной врач поликлиники сказал, что проблема — в том числе и в отсутствии у нее постоянной регистрации.

Другие причины

Неординарным оказался случай с онкологической больной — военнослужащей дислоцированной в районе Московской области воинской части ракетных войск стратегического назначения Ларисой П. С диагностированным раком молочной железы высоко агрессивной формы с гиперэкспрессией по HER2+статусу она поступила в Главный военный клинический госпиталь им. акад. Н.Н. Бурденко. Пациентка, согласно рекомендации РОНЦ им. Н.Н. Блохина, а также в 52-го консультативно-диагностического центра Минобороны РФ, нуждалась в дорогостоящем инновационном препарате таргетного действия трастузумабе (герцептин). Это моноклональное антитело является единственным препаратом для лечения этой формы рака молочной железы. Однако сначала препарат в госпитале ей назначать не стали, ссылаясь на то, что Минобороны не закупает такой дорогостоящий препарат.

По словам пациентки, от других женщин, проходивших лечение в том же госпитале, она узнала о том, что женам высокопоставленных офицеров с такой формой заболевания назначают терапию трастузумабом.

Муж военнослужащей — офицер, обеспечивающий дежурство на режимном объекте РВСН, оказался в отчаянной ситуации. Заболевание жены, не реагирующее на стандартную терапию, после проведенных 3 курсов химиотерапии с таксанами лишь прогрессировало. После поступления в «Движение против рака» анкета пациентки была направлена в Росздравнадзор, а также в Управление Росздравнадзора по Москве и Московской области. Результат не заставил себя ждать. Опасения относительно того, что из-за особенностей ведомственного подчинения ответ военных медиков на запрос Управления Росздравнадзора по Москве и Московской области будет отрицательным, были напрасными. Вскоре, после врачебного консилиума в ГВКГ им. акад. Н.Н. Бурденко больной военнослужащей был назначен трастузумаб. Пациентка получила препарат вовремя и в нужном количестве.



**ДВИЖЕНИЕ
ПРОТИВ
РАКА**

Препарат не входит в перечень ЖНВЛС

В некоторых случаях больным были вынуждены отказать в выписке рецепта, объясняя это тем, что препарат не входит в перечень жизненно-необходимых важнейших лекарственных средств (ЖНВЛС) и не закупается в рамках программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами (ОНЛС). В случае с больным раком почки Эдуардом В. из Приморского края, нуждающимся в **сорафенибе** (нексаваре), двум женщинам, которым нужен **гемцитабин** (гемзар), другой пациентке, нуждающейся в **лапатинибе** (тайвербе), это было обоснованно. Но вот отказывая Елене Н. из Норильска под предлогом того, что трастузумаб якобы не входит в список льготных лекарств, закупаемых для льготников, медики ввели ее в заблуждение.

Кто отказывает больным в лечении

Чаще всего, по словам авторов заполненных анкет, в лечении им отказывали врачи онкодиспансеров (10 анкет), врачебная комиссия (5 анкет), главврачи онкодиспансеров (4 анкеты). В 2 анкетах указывались главные онкологи города/области. Начмед, заведующий поликлиникой, начальник отдела материально-ресурсного и лекарственного обеспечения департамента одной области по здравоохранению, маммолог были отмечены по одному разу.

4. ПРИЧИНЫ ОТКАЗОВ ПО ВЫПИСАННЫМ РЕЦЕПТАМ

Но и имея на руках уже выписанный рецепт, **24 онкологических больных** сообщили о том, что не могли получить нужный препарат в аптеке.

Причины отказа по уже выписанным рецептам:

- отсутствие препарата в аптеке, препарата нет на аптечном складе (21 анкета);
- неправильно выписан рецепт, рецепт выписан ЛПУ, не имеющим на это права (6 анкет);
- пациент не внесен в заявку (2 анкеты);
- нет денег по федеральной и региональной льготе (2 анкеты);
- поставщик задержал поставку лекарств (1 анкета).

Отсутствие препарата в аптеке

Об отказе в получении необходимых лекарств, в связи с их отсутствием в аптеке, сообщили 22 больных. Причем, в аптеках, судя по сообщению пациентов, не хватает не только дорогостоящих, но и относительно недорогих препаратов, применяемых в онкологии. Например, **гозерелина** (золадекс).

Неправильно выписан рецепт, рецепт выписан ЛПУ, не имеющим на это права

Весной 2008 г. онкологические больные Санкт-Петербурга столкнулись с ситуацией, когда с уже выписанным рецептом на руках они не могли получить лекарство в аптеке. Проблема возникла из-за того, что рецепты были выписаны в НИИ онкологии им. проф. Н.Н. Петрова, а право назначения препаратов и выписки рецептов было передано в Городской клинический онкологический диспансер Санкт-Петербурга.

Пациенты жаловались на волокиту с прохождением врачебной комиссии в горонкодиспансере, очереди к врачу за назначением препарата. Одна из пациенток скончалась, так и не получив необходимого ей лечение трастузумабом. Судя по записям, оставленным ей в анкете, она принимала его дважды, но затем ее перестали обеспечивать препаратом. К маю ей стало хуже — метастазы проникли в легкие. 15 мая 2008 г. она скончалась, о чем сообщил по телефону ее муж.

К июлю 2008 г. большинство пациенток в Санкт-Петербурге, столкнувшихся с отказом в получении лекарств, выписанных ранее в НИИ, получили необходимое лечение.

Во многом это произошло благодаря достигнутому положительному взаимодействию между МОД «Движение против рака», главврачом Городского клинического онкологического диспансера Санкт-Петербурга Георгием Манихасом и членами Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга.



ДВИЖЕНИЕ ПРОТИВ РАКА

Пациентка Ольга Б. воспользовались своим законным правом выбора ЛПУ:
*«На мою жалобу вице-губернатору Санкт-Петербурга Л.А. Косткиной (перестали выписывать **кселоду** (капецитабин) и **элоксатин** (оксалиплатин) в НИИ онкологии им. проф. Н.Н. Петрова) ответили, что ждут в горонкодиспансере. Но ответ шел месяц. За это время обратилась в Институт радиологии, о чем не жалею, так как там с больными обращаются человечнее, чем «на Березовой» (горонкодиспансер), и даже «на песочке» (НИИ онкологии им. проф. Н.Н. Петрова). В Институте радиологии и лечусь по квоте».*

Пациент не внесен в заявку

Некоторые онкологические больные, которым поставлен первичный онкологический диагноз, страдают из-за того, что по каким-то причинам их не успели внести в заявку, формируемую местным здравоохранением, на обеспечение бесплатными лекарственными средствами. В результате вновь выявленных онкологических больных просят подождать до того, как их внесут в очередную заявку. Но как можно ждать с опасным прогрессирующим онкологическим заболеванием?!

Отказывая выдавать препарат по рецепту, жительнице Саратовской области Наталье Ш. 11 января 2009 года в льготной аптеке объяснили: «Если бы вы обратились хотя бы в декабре 2008-го, то лекарство дали бы. А теперь придется подождать. Сколько, не знаем». Заболевание Натальи прогрессировало. После вмешательства территориального управления Росздравнадзора, ей позвонили из льготной аптеки и пообещали внести в заявку в ближайшее время.

5. ЭФФЕКТ ОТ ОБРАЩЕНИЙ В ОФИЦИАЛЬНЫЕ ИНСТАНЦИИ

Росздравнадзор

По договоренности с Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, «Движение против рака» передает в надзорное ведомство заполненные анкеты онкологических больных об отказе им в противоопухолевых препаратах. Благодаря такому сотрудничеству в среднем удается решить **70% проблем пациентов**, обратившихся с такой анкетой.

Онкологическая пациентка из Мордовии Надежда Ванькова, которой было отказано в дорогостоящем инновационном препарате, после обращения в «Движение против рака», была принята 13 февраля 2009 г. руководителем Росздравнадзора Николаем Юргелем.

За три года до этого 36-летней жительнице Саранска Надежде Ваньковой удалили грудь после обнаружения злокачественной опухоли. У больной определили высоко агрессивную форму рака молочной железы (с гиперэкспрессией по HER2+ статусу), не поддающуюся обычной химиотерапии. О том, что ей необходимо лечение инновационным препаратом **трастузумаб** (герцептин), Надежда с мужем узнали из интернета.

Тем не менее, ее продолжали лечить неэффективным лекарством, в результате чего в печени и легких образовались метастазы. Когда Надежде Ваньковой все же выписали нужный препарат, ее состояние заметно улучшилось. Но из-за постоянных перебоев и задержек с выпиской и получением трастузумаба произошел новый рецидив — метастаз в печени. В отчаянной ситуации Надежда Ванькова обратилась в «Движение против рака».

После вмешательства Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, Надежда Ванькова стала своевременно получать препарат. Ее лекарственное обеспечение взято под контроль. А 13 февраля в приемной Правительства России ее принял руководитель Росздравнадзора Николай Юргель.

«На приеме Николай Викторович Юргель подробно интересовался моей историей, тем, как мне помогло «Движение против рака», и почему я сразу не обратилась в территориальное управление Росздравнадзора, — рассказывает Надежда Ванькова. — К сожалению, о Росздравнадзоре знают лишь немногие больные и их родственники. Я узнала о существовании этой службы от активистов Движения.»

Услышав от Надежды Ваньковой, что больным отказывают в выписке лекарства, ссылаясь на отсутствие средств в государственном бюджете, Николай Юргель категорически заявил, что деньги на закупку бесплатных лекарственных средств для льготников выделяются в полном объеме, онкологических больных должны обеспечивать всем, что положено по показаниям, и бесплатно.

По информации «Движения против рака», после разбирательств некоторые представители Минздрава Мордовии и республиканского онкодиспансера были сняты с должности.



**ДВИЖЕНИЕ
ПРОТИВ
РАКА**

Комитеты по здравоохранению

Положительный эффект от жалобы в комитеты по здравоохранению прослеживается в анкетах 5 пациенток. Обращение в приемную регионального отделения партии «Единая Россия» возымело действие в одном случае.

Прокуратура, суд

Две онкологические больные были вынуждены обратиться в прокуратуру. 15 октября 2008 г. Олеся Владимировна из Смоленской области, больная гормоно-чувствительным раком молочной железы, обратилась с заявлением в прокуратуру Смоленской области из-за того, что областной департамент по здравоохранению отказался бесплатно обеспечивать ее препаратом **гозерелин** (золадекс).

«После прокурорского воздействия, в течение десяти дней мне позвонили из аптеки №5 Смоленска (ул. Тухачевского, 6), где я получаю лекарства по льготе, и предложили получить препарат, — рассказывает Олеся Владимировна. — Я его получила.»

Параллельно с обращением в прокуратуру пациентка направила свою анкету в «Движение против рака». Она поняла, что проблему нужно решать кардинально. Ведь не будет же она каждый месяц идти в прокуратуру с заявлением, чтобы получать лекарство. Вскоре ее анкета оказалась в Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения и социального развития. В результате вмешательства надзорного ведомства ее стали вовремя обеспечивать препаратом.

Кроме этого, прокуратура Смоленской области выступила с иском в защиту прав Олеси Владимировны. По судебному решению ей вернули все деньги, потраченные на покупку **гозерелина** и **тамоксифена**.

С исковым заявлением в суд о нарушении своих прав на лечение обратилась жительница Уфы Любовь К., которой отказались выписывать дорогостоящий препарат, несмотря на имеющееся показание к применению. Рассмотрение этого гражданского дела затянулось. Очевидно, что подача подобных исков и результат их рассмотрения будет серьезным прецедентом, определяющим отстаивание прав больных. Из сообщений СМИ известно о ряде судебных решений в пользу онкологических больных, которые из-за невозможности получить бесплатные лекарства, были вынуждены покупать их за свои деньги или вовсе остались без лечения.

«Прямая линия» с президентом России

В 2006 г. жительнице Нехаевского района Волгоградской области Каринэ А., страдающей раком тонкой кишки, удалось получить необходимый ей **иматиниб** (гливек) только после звонка на «прямую линию» президенту России Владимиру Путину. По ее словам, несколько лет после этого, она не испытывала проблем с получением лекарства. Ей пришел официальный ответ на обращение к президенту. К сожалению, память районных чиновников оказалась короткой. 10 июня 2009 г. она была вынуждена обратиться в «Движение против рака», так как в 20 апреля того же года в поликлинике ей отказались выписывать рецепт на иматиниб.

6. УПОМИНАЕМЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Больше всего — **32 пациента** сообщили об отказе им в **трастузумабе** (герцептин, производитель — Рош).

На отказ в **анастрозоле** (аримидекс, АстраЗенека) пожаловались **14 пациентов**.

О том, что не получили необходимый **доцетаксел** (таксотер, Санофи-Авентис) указали **7 больных**.

На проблему с получением **зометы** (Новартис) жаловались **7 граждан**.

Отказа в получении **летрозолола** (фемара, Новартис) касались **6 анкет**.

Авторы **5 анкет** сообщили об отказе в **капецитабине** (кселода, Рош).

В **4 случаях** пациенты указали, что им отказано в **бевацизумабе** (авастин, Рош).

Трижды онкологические больные сообщили об отказе им в **паклитакселе** (таксол, Бристол-Майерс Сквибб).

Два пациента пожаловались на отказ в **гозерелине** (золадекс, АстраЗенека).

В **единичных случаях** поступили анкеты на отказ в **блеоцине** (Ниппон Кайяку), **бусерелине-депо** (Фарм-Синтез), **ондансетроне** (эмесет, Ципла), **темозоломиде** (темодал, Шеринг-Плау), **билумиде** (бикалутамид, Верофарм), **эпирубицине** (Эбеве), **этопозиде** (Тева), **цисплатине** (Эбеве), **иматинибе** (гливек, Новартис), **оксалиплатине** (элоксатин, Санофи Винтроп). В одной анкете пациент пожаловался на отказ в получении **дюрогезика** (Янссен Фармацевтика), применяемого для обезболивания при онкологических заболеваниях.

Обращает на себя внимание появление летом 2009 г. в этом списке российских противоопухолевых препаратов. Речь идет о **бусерелине-депо**, производимом компанией «Фарм-Синтез» и **билумиде**, выпускаемом компанией «Верофарм».

Примечательно, что из всех анкет только **5 были заполнены мужчинами**.



**ДВИЖЕНИЕ
ПРОТИВ
РАКА**

7. ОТКАЗЫ ПО КОНКРЕТНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ

Какими же видами онкологических заболеваний страдают пациенты, обратившиеся в «Движение против рака» за помощью в связи с отказом в лекарствах?

Подавляющее большинство из них (**69 больных**) указало, что им был поставлен диагноз «рак молочной железы». Причем, у **33** из них была выявлена **высоко-агрессивная форма рака молочной железы с HER2-положительным рецептором опухоли**. Лечение этого вида злокачественной опухоли возможно только с применением инновационного препарата трастузумаб (HER2-рецептор положительная опухоль не реагирует на обычную химиотерапию). Несмотря на это, больным женщинам получить адекватное лечение бывает не так просто.

Как следует из анкет пациенток, в основном, отказ им в трастузумабе был связан с его высокой стоимостью. Именно дороговизной, по словам больных, им чаще всего объясняли проблемы с закупкой этого лекарственного средства региональными бюджетами, своевременной поставкой в льготные аптеки и лечебные учреждения.

Другие **36 пациенток** сообщили, что не могли получить лекарства для лечения от **гормоно-чувствительного рака молочной железы**. Для лечения этой нозологии применяется ряд лекарственных средств, включая инновационные. Тем не менее, их стоимость (хотя у некоторых она и на порядок ниже, чем у предыдущего препарата) также является препятствием на пути к лечению женщин.

На рак почки указали **2 пациента**. Столько же авторов анкет в графе «диагноз» указали рак прямой кишки. В единичных случаях пришли анкеты от больных с локализацией злокачественной опухоли в области тонкой кишки, матки, шейки матки, маточной трубы, предстательной железы, забрюшинного пространства, мозга, сигмовидной кишки, яичка и головки поджелудочной железы.

8. ГЕОГРАФИЯ АНКЕТ

География регионов, из которых поступили анкеты об отказе в инновационных противоопухолевых препаратах, выглядит следующим образом:

- Санкт-Петербург — 27 анкет.
- Республика Башкортостан — 7 анкет.
- Москва — 6 анкет.
- Московская область — 3 анкеты.
- Саратовская область — 3 анкеты.
- Свердловская область — 3 анкеты.
- Волгоградская область — 2 анкеты.
- Костромская область — 2 анкеты.
- Тверская область — 2 анкеты.
- Тульская область — 2 анкеты.
- Ивановская область.
- Иркутская область.
- Нижегородская область.
- Пензенская область.
- Приморский край.
- Ростовская область.
- Смоленская область.
- Хабаровский край.
- Ярославская область.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ПУБЛИКАЦИИ

ИСТОЧНИК: Время новостей, №223, 02.12.2008 г.

ЛЕЧИТЬ НЕ ХУЖЕ

**«Движение против рака» предупреждает:
реформа лекарственного обеспечения должна пройти
общественную экспертизу**

Надежде В. из Саранска (36 лет) три года назад удалили грудь после выявления злокачественной опухоли с гиперэкспрессией по HER2-фактору (высоко агрессивный вид рака, не поддающийся обычной химиотерапии). Тогда муж Надежды узнал из источников в Интернете, что с ее диагнозом нужен специальный препарат — трастузумаб (рыночное название — герцептин).

«Врачи продолжили лечить меня устаревшими препаратами, а в 2006 году у меня выявили метастазы в печени и легких, — рассказывает Надежда в своем письме в «Движение против рака». — И только после рекомендации РОНЦ им. Блохина наши врачи стали выписывать мне герцептин, сказав при этом,



**ДВИЖЕНИЕ
ПРОТИВ
РАКА**

что уже поздно». Через три месяца после начала приема метастазы в печени и легких Надежды исчезли, препарат спас ей в итоге жизнь.

Это лишь одна из многих бесхитростных и драматичных историй, которые приходят в адрес «Движения против рака». Действующая программа обеспечения населения лекарственными средствами (ОНЛС) не открывает онкологическим больным доступа к инновационным и наиболее эффективным препаратам, избирательно воздействующим на опухолевые клетки. Отечественных лекарств такого уровня нет, импортные очень дороги. Результат — человеческие трагедии.

«Вот почему нас чрезвычайно беспокоит, по какому пути пойдет очередная перестройка системы лекарственного снабжения», — говорит член координационного совета межрегионального общественного движения «Движение против рака» Александр Блудышев.

Напомним, что правительство РФ планирует с 2010 года полностью перейти на страховые механизмы финансирования оказания медицинской помощи в РФ, включая лекарственное обеспечение.

Предполагается, что действующие программы лекарственного обеспечения амбулаторных больных (ДЛО—ОНЛС, а также федеральная программа «Семь нозологий») будут упразднены, а их лекарственное обеспечение будет включено в тарифы медицинской помощи, оплачиваемой из страховых сборов в фонды обязательного медицинского страхования.

Планируется также ввести сооплату пациентом фактических расходов на лекарственные средства, отпускаемые в аптеках. Это значит, что пациент должен будет оплачивать часть стоимости препарата из собственных средств. При этом некоторые льготные категории граждан могут быть освобождены от требования сооплаты.

Министерство здравоохранения и социального развития готовит реформу в закрытом от общественности режиме.

Именно закрытость подготовки реформы и беспокоит «Движение против рака».

«Мы рискуем вновь оказаться в ситуации, когда врачам просто запрещают выписывать дорогие лекарства, — считает Александр Блудышев. — И введение схемы сооплаты не поможет. Ведь что такое сооплата? Это когда пациент достает из своего кармана деньги и оплачивает часть стоимости лекарства, которое он покупает в аптеке. Положим, 50 или даже 30%. Но одно дело, если вы берете капли от насморка, и другое — дорогостоящий противоопухолевый препарат. А его упаковка на один курс может стоить сотни тысяч рублей. Даже часть цены неподъемна для бюджета обычной российской семьи».

А в стационаре между тем пациенты получают препарат бесплатно. Вот и выходит: для лечения непременно нужно лечь в больницу. Но ведь это противоречит и сути реформы здравоохранения и просто здравому смыслу!

Надо отметить, это понимают и в «Росздравнадзоре» РФ: там предлагают, чтобы принцип сооплаты не применялся к онкобольным. Причем ко всем без изъятия. Уже ведь был опыт выборочного подхода: лекарства для больных ми-

РАК ПОБЕДИМ!

елолейкозом закупались на средства федерального бюджета, а всем остальным — по узенькой региональной квоте.

Руководитель петербургского регионального отделения «Движения против рака» Анна Ларионова опасается, что дорогостоящие противоопухолевые препараты, изготовленные по инновационным технологиям, могут быть исключены из федерального перечня лекарственных средств, стоимость которых подлежит возмещению. Кому-то может показаться, что их целесообразно заменить более дешевыми препаратами. Из тех же соображений «экономии» могут быть приняты устаревшие стандарты лечения, не включающие инновационные методы.

«Однако инновационные препараты, в особенности таргетного, целенаправленного действия, по-настоящему уникальны, — говорит Анна Ларионова. — Их нечем заменять: нет ни аналогов, ни дешевых копий — дженериков. Кроме того, для назначения препаратов таргетного действия требуются особые методы диагностики, иногда весьма дорогостоящие. Их тоже нужно включить в программу государственного финансирования».

Активисты «Движения против рака» считают, что эти вопросы нужно решать комплексно, в рамках национальной онкологической программы. А для этого учитывать мнение и врачей, и общественности. Реформе необходима общественная экспертиза. Первые шаги в этом направлении делаются. 27 октября в «Росздравнадзоре» прошел специальный «круглый стол» по реформе лекарственного обеспечения с участием представителей пациентских организаций.

Позицию движения в принципе можно свести к весьма краткой формуле: онкологические больные в России должны иметь доступ к тем же инновационным методам лечения онкологических заболеваний, что и в более успешных странах мира.

«Естественно, государство должно стремиться к снижению расходов на возмещение стоимости лекарственных средств, — признает Александр Блудышев. — Но это не должно идти в ущерб качеству и эффективности лечения онкологических больных. Мы не в том положении, когда можем разбрасываться жизнями своих граждан. Финансовые ресурсы государства должны расходоваться только на эффективные виды терапии».

10 декабря «Движение против рака» планирует провести расширенное заседание координационного совета с приглашением руководства Минздравсоцразвития и «Росздравнадзора» для обсуждения реформы лекарственного обеспечения.

Надежде же, матери двух маленьких детей, препарат больше не выписывают, ссылаясь на дороговизну. Но приобрести его за свой счет Надежда не в состоянии: на зарплату госслужащей месячный курс лечения стоимостью более 100 тыс. руб. она купить не может.



**ДВИЖЕНИЕ
ПРОТИВ
РАКА**

ИСТОЧНИК: Независимая газета, 4 декабря 2008 г.

«СТЕРИЛИЗАЦИЯ» ВМЕСТО ЛЕЧЕНИЯ

Молодым женщинам отказывают в спасительных препаратах, ссылаясь на отсутствие средств в федеральном бюджете

В 33 года жительнице Саранска Надежде Ваньковой поставили диагноз: рак молочной железы, третья стадия. Весной 2005 года в республиканском онко-диспансере Мордовии ей назначили операцию, лучевую и химиотерапию.

Если рассуждать с позиций прежних стандартов лечения, было сделано все, что полагается. Но анализ тканей опухоли показал: пациентка страдает высокоагрессивной формой рака молочной железы с гиперэкспрессией по HER2+фактору. Так обозначается особый тип злокачественных опухолей, отличающихся стремительным развитием. И главное — они не поддаются терапии обычными лекарствами. Хуже того, традиционная химиотерапия не заглушает, а стимулирует рост опухоли.

Для лечения рака молочной железы с гиперэкспрессией по HER2+фактору применяется инновационный препарат, особым образом воздействующий только на пораженные клетки, — герцептин. Исследования подтвердили его особую эффективность на той стадии, когда метастазы еще не проникли в окружающие ткани и органы.

Препарат уже был включен в систему ДЛО. И неудивительно, что Ванькова просила назначить это лекарство. Ей отказали. Больную стали беспокоить боли в печени, она попросила дать направление на обследование в Москву — снова отказ.

О том, что было дальше, Надежда пишет немногословно: «Перед очередным обследованием для ВТЭКа в августе 2006 года обнаружили два очага метастаз в печени. Тут и направление в Москву нашлось сразу. Пока две недели его оформляли, пока обследовали в Российском онкологическом научном центре (РОНЦ) имени Блохина, печень была поражена обширно плюс метастазы в обоих легких. Курс лечения начали все же. Сказали: «Теперь можно — нам разрешают герцептин назначать, когда появляются метастазы».

Что это, сознательное издевательство? Нет. Все дело в том, что инновационные препараты вроде герцептина очень дороги. Одна упаковка 440 мг — свыше 100 тыс. руб. Таких упаковок на курс терапии нужно много. И если каждому нуждающемуся пациенту назначать — расходы по ДЛО превысят запланированные объемы. Потому и родилась где-то в недрах чиновного сообщества идея: экономить, отказывая под разными предлогами в назначении дорогостоящих лекарств. Нет назначения врача — нет и обязательства региональных властей оплачивать лечение льготника.

Но если Надежде медицинские чиновники отказываются выписывать действительно дорогостоящий препарат, то Олесе Владимировой из Смоленска отказали в недорогом — стоимостью 8900 руб. за упаковку. Свой отказ в департаменте по здравоохранению Смоленской области ей тоже объяснили отсутствием средств в бюджете.

РАК ПОБЕДИМ!

У Олеси первая стадия гормонозависимого рака молочной железы. Казалось бы, повезло. Ведь болезнь выявили на ранней стадии. После проведенной операции в 2007-м и лечения она полностью выздоровеет. Идеальная ситуация для лечения, однако...

«Золадекс — хотя и не самый дорогой препарат, но его постоянно нет в аптеке, — рассказывает Олеся Владимировна. — А он мне необходим, чтобы «сбивать» гормоны. Всего один пропуск укола может перечеркнуть все лечение. Больше года длится мучение с получением лекарства. Меня просто отфутболивают, говорят зайти завтра...»

В сентябре при очередном посещении Смоленского онкодиспансера золадекса в очередной раз не оказалось в наличии. Вместо этого Олесе предложили «оптимальное решение» — удалить яичники.

«Я отказалась от этого безумия. В 28 лет, имея всего первую стадию заболевания, не собираюсь идти на калечащую операцию, — возмущается Олеся Владимировна. — Я мечтаю родить ребенка. Гинеколог сказала, что я смогу родить. Я не понимаю: зачем выявлять рак на ранней стадии, для чего разворачивать Национальную онкологическую программу, где ранняя выявляемость на первом месте, если врачи даже на первой стадии отказываются лечить и предлагают «стерилизовать» женщин?!»

Олеся не сдалась и в октябре обратилась с заявлением в прокуратуру Смоленской области. Вскоре после прокурорского воздействия ей позвонили из аптеки и попросили зайти за препаратом...

Если для региональных бюджетов вроде смоленского покупка даже таких недорогих противоопухолевых препаратов проблема, то что будет завтра, с учетом разворачивающегося кризиса? Дорогими для пациентов станут лекарства даже за 2 тыс. руб.?

Такие истории характерны не только для Смоленской области. В Приморье, Калмыкии, Башкирии, Томской области, других регионах каждый год, как только средства в системе обеспечения населения лекарственными средствами (ОНЛС) подходят к концу, — положение складывается отчаянное.

Надежде Ваньковой из Саранска все же стали колоть герцептин. Контрольное обследование в Российском онкологическом научном центре показало хорошие результаты. В январе нынешнего года рецепт было выписали, но тут же аннулировали без внятных причин. С февраля по май выдали еще четыре флакона препарата. А потом опять прекратили. И, как следствие, в августе снова обнаружен рецидив в печени.

«Еду в Москву и привожу рекомендацию продолжать герцептин, — пишет Надежда. — Профессор сказала, что чем больше буду колоть его, тем дольше проживу. Дома выписку приклеили в карточку, но выписать лекарство отказались. В федеральном бюджете, говорят, больше денег нет на ваши лекарства... У меня двое маленьких детей. Сейчас в стране не лучшее время, наверное. Препарат мне больше не выписывают. Говорят, дорого».

Мрачная ирония: о скудости бюджета говорят человеку, который его наполнял, пока были силы: Надежда Ванькова — налоговый инспектор.



**ДВИЖЕНИЕ
ПРОТИВ
РАКА**

Олеся Владимировна снова стоит в очереди на получение золадекса, мечтает пережить весь этот кошмар и родить ребенка.

...Минздравсоцразвития и Росздравнадзор устами своих руководителей официально заявляют, что средств достаточно и все льготники по программе ОНЛС должны получать необходимые для лечения лекарственные средства. Говорят, слово лечит. К сожалению — не всегда.

ИСТОЧНИК: newsru.com, 5 декабря 2008 г.

ЧИНОВНИКИ ЭКОНОМЯТ НА ЛЕКАРСТВАХ, КАЛЕЧА РОССИЯН

Россиянам, нуждающимся в дорогостоящих или редких лекарствах, по всей стране отказывают в лечении. В целях экономии им предлагают калечащие операции. Отговорка одна — нет денег в бюджете, пишет «Независимая газета».

Весной 2005 года у 33-летней жительницы Саранска Надежды Ваньковой обнаружили высокоагрессивную форму рака молочной железы. Болезнь находилась в той стадии, когда метастазы еще не проникли в окружающие ткани и органы. Для лечения требовался препарат герцептин, который уже был включен в систему дополнительного лекарственного обеспечения (ДЛО). Однако Ваньковой в нем отказали.

В августе 2006 года у больной обнаружили два очага метастаз в печени. Только после этого врачи выписали ей направление на обследование в Москву, пишет газета. «Теперь можно — нам разрешают герцептин назначать, когда появляются метастазы», — пояснили медики.

Дело в том, что одна упаковка герцептина (440 мг) стоит свыше 100 тысяч рублей. А таких упаковок на курс терапии нужно много. Если назначать препарат каждому нуждающемуся пациенту — расходы по ДЛО превысят запланированные объемы.

В результате у чиновников родилась идея: экономить, отказывая под разными предлогами в назначении дорогостоящих лекарств. Нет назначения врача — нет и обязательства региональных властей оплачивать лечение льготника.

Впрочем, отказывают не только в дорогих препаратах, пишет НГ. Олеся Владимировна из Смоленска отказали в сравнительно недорогом — стоимостью 8900 рублей за упаковку. Свой отказ в департаменте по здравоохранению Смоленской области ей тоже объяснили отсутствием средств в бюджете.

У Олеси первая стадия гормонозависимого рака молочной железы. Казалось бы, повезло. Ведь болезнь выявили на ранней стадии. После проведенной операции в 2007-м и лечения она полностью выздоровеет. Идеальная ситуация для лечения.

Однако золадекс — хотя и не самый дорогой препарат, но его постоянно нет в аптеке. «Он мне необходим, чтобы «сбивать» гормоны. Всего один пропуск укола может перечеркнуть все лечение. Больше года длится мучение с

РАК ПОБЕДИМ!

получением лекарства. Меня просто отфутболивают, говорят зайти завтра», — рассказывает Олеся Владимировна.

В сентябре при очередном посещении Смоленского онкодиспансера злодекса в очередной раз не оказалось в наличии. Вместо этого Олесе предложили «оптимальное решение» — удалить яичники.

«Я отказалась от этого безумия. В 28 лет, имея всего первую стадию заболевания, не собираюсь идти на калечащую операцию, — возмущается Олеся Владимировна. — Я мечтаю родить ребенка. Гинеколог сказала, что я смогу родить. Я не понимаю: зачем выявлять рак на ранней стадии, для чего разворачивать Национальную онкологическую программу, где ранняя выявляемость на первом месте, если врачи даже на первой стадии отказываются лечить и предлагают «стерилизовать» женщин?»

Олеся не сдалась и в октябре обратилась с заявлением в прокуратуру Смоленской области. Вскоре после прокурорского воздействия ей позвонили из аптеки и попросили зайти за препаратом.

Подобные истории происходят и в других регионах РФ: Приморье, Калмыкии, Башкирии, Томской области. Каждый год, как только средства в системе обеспечения населения лекарственными средствами (ОНЛС) подходят к концу, — положение складывается отчаянное.

Между тем, Минздравсоцразвития и Росздравнадзор официально заявляют, что средств достаточно и все льготники по программе ОНЛС должны получать необходимые для лечения лекарственные средства.



**ДВИЖЕНИЕ
ПРОТИВ
РАКА**

2. АНКЕТА ДЛЯ СБОРА ИНФОРМАЦИИ О ФАКТАХ ОТКАЗА В ИННОВАЦИОННЫХ ПРОТИВООПУХОЛЕВЫХ ПРЕПАРАТАХ

«Движение против рака» защищает права онкологических больных в России на доступ к самым современным методам лечения, включая бесплатный доступ к дорогостоящим инновационным препаратам. Это право закреплено в государственных гарантиях на бесплатное лечение онкологических больных.

Однако гарантии по лекарственному обеспечению полностью не выполняются из-за недостаточного финансирования. Многие пациенты не могут получить самые эффективные и дорогостоящие лекарства, которые могли бы спасти им жизнь.

Для того, чтобы защитить права наших больных и добиться предоставления им нужных лекарств, Движению необходима точная информация о всех фактах немотивированного отказа пациентам в лекарственных препаратах.

Нам очень нужна Ваша помощь! Ваша информация поможет составить грамотные обращения в федеральные надзорные органы, в прокуратуру, к депутатам Государственной Думы и министру здравоохранения и социального развития РФ.

Пожалуйста, ответьте на следующие вопросы:

Ваши фамилия, имя, отчество, год рождения, место регистрации и проживания (обязательно):

Паспортные данные (по желанию):

Контактная информация (обязательно):

Ваш диагноз и дата постановки (обязательно):

ЛПУ, в котором он поставлен:

РАК ПОБЕДИМ!

Инновационные противоопухолевые препараты, которые Вам назначены (нужное отметить):

- Герцептин
- Мабтера
- Кселода
- Таксол
- Авастин
- Гемзар
- Таксотер
- Элоксатин
- Лупрон
- Гливек
- Велкейд

Другой препарат (указать):

Время и место выписки рецепта: _____

Для пациентов с РМЖ — дата тестирования на HER2 статус и результат:

Статус по инвалидности: _____

Являетесь ли вы федеральным или региональным льготником: _____

Дата и место отказа в получении инновационного противоопухолевого лекарства: _____

Причина отказа по выписанному рецепту (нужное отметить):

- Отсутствие препарата в аптеке
- Неправильно выписан рецепт
- Рецепт выписан ЛПУ, не имеющим на это права
- Нет денег по федеральной или региональной льготе

Иная причина: _____

Обращались ли вы с жалобами и куда: _____

Какой получен ответ: _____



**ДВИЖЕНИЕ
ПРОТИВ
РАКА**

Обращались ли вы с жалобами в следующие инстанции (нужное отметить):

- К губернатору
- К председателю Законодательного Собрания
- К лидеру регионального отделения партии «Единая Россия»
- К лидерам региональных отделений других политических партий
- В прокуратуру
- Обратились в суд и исковым заявлением

Вы знаете, что по вашему диагнозу показано применение инновационного противоопухолевого препарата или их сочетания, но рецепт на такие лекарства вам не выписывают. На каком основании вам отказывают в лечении? Чем мотивирован отказ?

- Не показано по диагнозу
- Препарат слишком дорогой, на него нет денег
- Есть другие эффективные препараты

Кто отказал в лечении:

- Врач в онкодиспансере
- Главный врач онкодиспансера
- Главный онколог города, района или области
- Врачебная комиссия

Обращались ли вы с жалобами на отказ в назначении инновационного противоопухолевого лекарства и куда?

- К главному онкологу региона
- В комитет по здравоохранению
- К губернатору
- К председателю Законодательного Собрания
- К лидерам политических партий
- В прокуратуру
- В суд с исковым заявлением

Дополнительные комментарии и заявления:

3. ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Всеобщая декларация прав человека

Ст. 25 Декларации:

«Каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи, и право на обеспечение на случай безработицы, болезни, инвалидности, вдовства, наступления старости или иного случая утраты средств к существованию по независящим от него причинам.

Конституция Российской Федерации

Статья 7 Конституции РФ:

1. Российская Федерация — социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека.

2. В Российской Федерации охраняются труд и здоровье людей...

Статья 41 Конституции РФ:

1. Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

2. В Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию.

3. Соккрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, влечет за собой ответственность в соответствии с федеральным законом.

Статья 55 Конституции РФ:

2. В Российской Федерации не должны издаваться законы, отменяющие или умаляющие права и свободы человека и гражданина.

3. Права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены федеральным законом только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства.



**ДВИЖЕНИЕ
ПРОТИВ
РАКА**

Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан № 5487-1 от 22.07.93

В соответствии со ст. 30 Основ законодательства при обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на:

1. уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;
2. выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, с учетом его согласия, а также выбор лечебно-профилактического учреждения в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования;
3. обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
4. проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов;
5. облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
6. сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении;
7. информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
8. отказ от медицинского вмешательства;
9. получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
10. получение медицинских и иных услуг в рамках программ добровольного медицинского страхования;
11. возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи;
12. допуск к нему адвоката или иного законного представителя для защиты его прав;
13. допуск к нему священнослужителя, а в больничном учреждении на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок больничного учреждения.

Закон Российской Федерации № 1499-1 от 28.06.91 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»

Статья 6. Граждане РФ имеют право на:

- обязательное и добровольное медицинское страхование;
- выбор медицинской страховой организации;
- выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования;
- получение медицинской помощи на всей территории Российской Федерации, в том числе за пределами постоянного места жительства;

РАК ПОБЕДИМ!

- получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса;
- предъявление иска страхователю, страховой медицинской организации, медицинскому учреждению, в том числе на материальное возмещение причиненного по их вине ущерба, независимо от того, предусмотрено это или нет в договоре медицинского страхования.

Постановление Правительства РФ от 5 декабря 2008 г. № 913 «О программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2009 год».

Федеральный закон от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (с изменениями от 24 июля 2009 г.)

Постановление Правительства РФ от 30 июля 1994 г. N 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

Федеральный закон № 86-ФЗ «О лекарственных средствах» от 22.06.98г.

Уголовный Кодекс Российской Федерации: ст. 124 Неоказание помощи больному; ст. 125 УК РФ Оставление в опасности, ст. 293 УК РФ Халатность.

Постановление Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2004 г. № 690 «О программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2005 год».

Методические рекомендации по совершенствованию организации медицинской помощи при заболеваниях молочной железы, утверждены заместителем Министра здравоохранения и социального развития РФ 29 декабря 2006 г. (№ 7127-РХ).

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 марта 2006 г. № 154 «О мерах по совершенствованию медицинской помощи при заболеваниях молочной железы».



**ДВИЖЕНИЕ
ПРОТИВ
РАКА**

Постановление Правительства Российской Федерации № 321 от 30 июня 2004 года «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации»:

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, социального развития, труда и защиты прав потребителей, включая вопросы организации медицинской профилактики, в том числе инфекционных заболеваний и СПИДа, медицинской помощи и медицинской реабилитации, фармацевтической деятельности, качества, эффективности и безопасности лекарственных средств, санитарно-эпидемиологического благополучия, уровня жизни и доходов населения, демографической политики, медико-санитарного обеспечения работников отдельных отраслей экономики с особо опасными условиями труда, медико-биологической оценки воздействия на организм человека особо опасных факторов физической и химической природы, курортного дела, оплаты труда, пенсионного обеспечения, в том числе негосударственного пенсионного обеспечения, социального страхования, условий и охраны труда, социального партнерства и трудовых отношений, занятости населения и безработицы, трудовой миграции, альтернативной гражданской службы, государственной гражданской службы (за исключением вопросов оплаты труда), социальной защиты населения, в том числе социальной защиты семьи, женщин и детей. Кроме того, Министерство обладает правом законодательной инициативы.

Постановление Правительства Российской Федерации № 323 от 30 июня 2004 года « Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения и социального развития»:

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения и социального развития.

4. ПАМЯТКА ПО ПОДГОТОВКЕ ОБРАЩЕНИЙ В ОРГАНЫ ВЛАСТИ

А. Определите орган, которому адресовано обращение:

Президент Российской Федерации является Главой государства и гарантом Конституции Российской Федерации. Обладает правом законодательной инициативы.

Государственная Дума Российской Федерации является органом государственной власти Российской Федерации, к компетенции которого отнесено принятие Федеральных законов

Уполномоченный по правам человека в Российской Федерации рассматривает жалобы на решения или действия (бездействие) государственных органов, органов местного самоуправления, должностных лиц, государственных служащих, если ранее заявитель обжаловал эти решения или действия (бездействие) в судебном либо административном порядке, но не согласен с решениями, принятыми по его жалобе.

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения и социального развития.

Прокуратура Российской Федерации — единая федеральная централизованная система органов, осуществляющих от имени Российской Федерации надзор за соблюдением Конституции Российской Федерации и исполнением законов, действующих на территории Российской Федерации.

Данный перечень не является исчерпывающим.

Б. Подготовьтесь к написанию обращения:

Установите наименование органа, которому адресовано обращение, его почтовый адрес, ФИО руководителя.

Соберите документацию, необходимую для подготовки обращения:

- ответы на ранее направленные обращения;
- необходимые медицинские документы;
- документы, подтверждающие право на льготу;
- в случае если интересы Заявителя представляет доверенное лицо, необходимо подготовить нотариально удостоверенную доверенность, в которой четко прописать круг переданных полномочий.

С необходимых документов целесообразно снять ксерокопии, которые впоследствии будут являться приложением к обращению, оригиналы документов должны оставаться у Заявителя.



**ДВИЖЕНИЕ
ПРОТИВ
РАКА**

В. Как писать обращение

Обращение следует начинать со слов, адресованных руководителю органа, в который вы пишете: **«Уважаемый..!»**

Далее следует изложение проблемы, которая заставила заявителя обратиться в государственные органы.

При этом необходимо:

- четко описать суть проблемы.
- указать, какие именно действия Вы считаете неправомерными и затрагивающими Ваши интересы либо интересы лиц, которые Вы представляете.
- указать ФИО лиц, чьи действия Вы считаете неправомерными. По возможности указать должность вышеуказанных лиц.
- по возможности, в обращении необходимо указать, какие именно нормы права были нарушены.

Объем подаваемого обращения не должен превышать 2–3 листов печатного текста. Такой объем является оптимальным, так как позволяет Вам конкретно изложить проблему, а лицу, которому адресовано обращение — разобраться в сути изложенного.

Не пишите от руки! Это затрудняет процесс восприятия информации.

После того, как Вы закончите изложение проблемы, обращение необходимо подписать и поставить дату.

Г. Приложение

Если в обращении Вы ссылаетесь на документы, в которых отражены нарушения Ваших прав, к обращению необходимо приложить ксерокопии данных документов, указав при этом общее число листов, составляющих приложение.

Д. Подача обращения

Обращение может быть подано Вами лично, либо лицом, представляющим Ваши интересы на личном приеме должностному лицу, либо направлено почтой. Если обращение отправляете почтой, желательно сделать это заказным письмом с уведомлением о вручении.

Е. Сроки рассмотрения обращений

По общему правилу срок рассмотрения обращений составляет 1 месяц.

РАК ПОБЕДИМ!

5. КУДА МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ

Межрегиональное общественное движение «Движение против рака»

Москва

**109004, Москва, ул. Александра Солженицына, д. 31, стр. 1,
тел.: 8 (985) 765-75-32, факс: 8 (495) 234-65-92**

■ Анкету о факте отказа в инновационном противоопухолевом препарате можно заполнить на главной странице сайта «Движения против рака» www.rakpobedim.ru

Санкт-Петербург

**197341, Санкт-Петербург, Коломяжский проспект, д. 33 А,
бизнес-центр «Содружество», каб. 404, тел.: 8 (812) 380-80-96.**

Прием: понедельник, пятница с 12:00 до 15:00

■ Председатель Санкт-Петербургского отделения МОД «Движение против рака» **Ларионова Анна Дмитриевна** — 8 (905) 277-96-26, 8 (901) 312-37-49, anutochka_l@mail.ru, a.larionova@rakpobedim.ru

■ Представитель МОД «Движение против рака»

Румянцева Марина Борисовна — 8 (905) 289-50-46, rum.marina@mail.ru

Нижний Новгород

**Нижегородское областное отделение МОД «Движение против рака»
603035, Нижний Новгород, ул. Чаадаева, д. 17, Дворец культуры
им. С. Орджоникидзе, оф. 207, тел.: 8 (8831) 276-41-66**

■ Председатель Нижегородского областного отделения МОД «Движение против рака» **Бокова Светлана Евгеньевна** — 8 (910) 894-42-50, bokova-se@list.ru

■ Представитель МОД «Движение против рака»

Сусленкова Майя Германовна

■ Представитель МОД «Движение против рака»

Зотова Анна Викторовна — 8 (910) 870-63-66

Екатеринбург

**Свердловское отделение МОД «Движение против рака»
620014, г. Екатеринбург, пр. Ленина, 8, оф. 712, тел. 8 (343) 219-02-75**

■ Руководитель отделения **Аристова Юлия Сергеевна** — 8 (922) 292-98-02, yu_s_a@mail.ru

■ Представитель МОД «Движение против рака»

Кочетова Ольга Леонидовна — o-z-l@mail.ru



**ДВИЖЕНИЕ
ПРОТИВ
РАКА**

Нижний Тагил

Отделение МОД «Движение против рака» в Нижнем Тагиле

■ Представитель МОД «Движение против рака»

Порошина Марина Николаевна — 8 (3435) 92-20-06, marish_ka1@mail.ru

Ростов-на-Дону

Горячая линия в Ростове-на-Дону: 8 (8632) 56-43-23

■ Руководитель Ростовского-на-Дону отделения МОД «Движение против рака» **Максимаджиянц Наталья Васильевна** — 8 (918) 555-42-87, ndoroff@rambler.ru

■ Представитель МОД «Движение против рака»

Бондарева Жанетта Юрьевна – 8 (905) 430-10-14, janetta_love@mail.ru

Петрозаводск (Республика Карелия)

■ Руководитель представительства МОД «Движение против рака»

в Петрозаводске **Храповицкая Татьяна Викторовна** —

8 (911) 251-30-36, hra-tatiana@yandex.ru

Пермь

■ Руководитель представительства МОД «Движение против рака» в Перми

Пономарев Николай Филиппович — 8 (912) 789-67-99, aprioripr@rambler.ru

■ Представитель МОД «Движение против рака»

Переверзева Наталья Васильевна

Самара

■ Представитель МОД «Движение против рака»

Карпова Наталья Васильевна — 8 (927) 000-56-57, silagizni@mail.ru

Челябинск

Челябинское региональное отделение МОД «Движение против рака», 454084, г. Челябинск, ул. Кирова, д. 4 «А», цоколь, 8(351) 796-64-87, sodeistvie@chel.surnet.ru

■ Руководитель Челябинского отделения МОД «Движение против рака»

Нигаматзянова Неля Ринатовна — 8 (908) 058-06-39, nelya_3000@mail.ru

■ Координатор отделения **Казакова Зоя Захаровна** —

8 (922) 631-47-00, sodeistvie@chel.surnet.ru

■ Представитель отделения **Кашникова Светлана Викторовна** —

8 (922) 712-32-06, sodeistvie@chel.surnet.ru

■ Представитель отделения **Баскова Наталья Александровна** —

sodeistvie@chel.surnet.ru

Гатчина (Ленинградская область)

■ Руководитель представительства МОД «Движение против рака»

Кухарь Василий Владимирович — 8 (905) 223-82-91, vkuhar@mail.ru

РАК ПОБЕДИМ!

Новосибирск

■ Руководитель отделения МОД «Движение против рака» **Мухамедов Владимир Ибрагимович** — 8 (913) 911-33-84, mukhamedov@ngs.ru

Казань

Адрес для почтовой корреспонденции: 420021, Республика Татарстан, г. Казань, ул. К. Насыри, 18/13, кв. 9

■ Руководитель представительства МОД «Движение против рака» по Республике Татарстан **Русакова Людмила Ананьевна** — 8 (917) 899-38-53, lydmila-47@mail.ru

■ Представитель МОД «Движение против рака» **Осинина Виктория Юрьевна** — 8 (962) 555-51-66, osininav@mail.ru

Владивосток

Владивостокское региональное отделение МОД «Движение против рака», 690091, г. Владивосток, ул. Алеутская, д.45А, 8 (4232) 40-29-87

■ Руководитель Владивостокского отделения МОД «Движение против рака» **Литвиненко Людмила Михайловна** — 8 (914) 699-56-66, info@vostokmedia.com

Ульяновск

Адрес для почтовой корреспонденции: 432063, Ульяновская область, г. Ульяновск, ул. Водопроводная, 7, кв. 150

■ Руководитель представительства МОД «Движение против рака» в Ульяновске **Онищенко Александра Владимировна** — 8 (927) 811-40-03, icq 600-50-67, onischenkoav@mail.ru

Управления Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по субъектам Российской Федерации

1. по Алтайскому краю: тел. 8-3852-62-26-81, адрес: 656031, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Папанинцев, д. 126;
2. по Амурской области: тел. 8-4162-53-21-01, адрес: 675000, Амурская область, г. Благовещенск, ул. Мухина, д. 31;
3. по Астраханской области: тел.8-8512-25-32-25, адрес: 414056, Астраханская область, г.Астрахань, ул.Савушкина, 43;
4. по Архангельской области и Ненецкому автономному округу: тел. 8-8182-21-15-82, адрес: 163000, г. Архангельск, пр-кт Троицкий, д. 49;
5. по Белгородской области: тел. 8-4722-32-99-04, адрес: 308000, Белгородская область, г. Белгород, Преображенская ул., д. 102А;
6. по Брянской области: тел. 8-4832-66-24-67, адрес: 241050, г. Брянск, ул. Трудовая, д. 1;
7. по Владимирской области: тел.8-4922-32-44-37, адрес: 600020, г. Владимир, ул. Б. Нижегородская, д. 75;



**ДВИЖЕНИЕ
ПРОТИВ
РАКА**

8. по Волгоградской области: тел. 8-8442-33-09-48, адрес: 400131, Волгоградская область, г. Волгоград, ул. Коммунистическая, д. 11, 7 этаж;
9. по Вологодской области: тел. 8-8172-54-49-32, адрес: 160035, г. Вологда, ул. Чернышевского, д. 14-а;
10. по Воронежской области: тел. 8-4732-77-06-23, адрес: 394018, Воронежская область, г. Воронеж, ул. 9 Января, д. 36;
11. по г. Москве и Московской области: тел. 8-495-611-53-55, адрес: г. Москва, ул. Вучетича, д. 12;
12. по Санкт-Петербургу и Ленинградской области: тел. 8-812-314-67-89 (доб.1047), адрес: 190068, г. Санкт-Петербург, Набережная канала Грибоедова 88/90;
13. по Еврейской автономной области: тел. 8-42622-35-6-76, адрес: 679017, ЕАО, г. Биробиджан, ул. Парковая, д. 4;
14. по Ивановской области: тел. 8-4932-33-96-38, адрес: 153003, г. Иваново, ул. Кузнецова, д. 44;
15. по Иркутской области и Усть-Ордынскому Бурятскому автономному округу: тел. 8-3952-24-14-40, адрес: 664011, Иркутская область, г. Иркутск, ул. Горького, д. 36;
16. по Кабардино-Балкарской Республике: тел. 8-8662-40-70-90, адрес: 360000, г. Нальчик, пр. Ленина, д. 36, 2 этаж;
17. по Калининградской области: тел. 8-4012-21-87-09, адрес: 236007, Калининградская область, г. Калининград, ул. Коммунальная, д. 6, 3 этаж;
18. по Калужской области: тел. 8-4842-55-18-00, адрес: г. Калуга, ул. Чичерина, д. 1а;
19. по Камчатской области, Корякскому автономному округу: тел. 8-4152-25-96-81, адрес: 683000, г. Петропавловск-Камчатский, пр. Победы, д. 63;
20. по Карачаево-Черкесской Республике: тел. 8-87822-26-16-06, адрес: 369000, Карачаево-Черкесская Республика, г. Черкесск, ул. Комсомольская, д. 31;
21. по Кемеровской области: тел. 8-3842-39-51-27, адрес: 650055, Кемеровская область, г. Кемерово, ул. Сарыгина, д. 29;
22. по Кировской области: тел. 8-8332-38-41-23, адрес: 610019, Кировская область, г. Киров, ул. Карла Либкнехта, 69, каб. 110;
23. по Костромской области: тел. 8-4942-42-15-01, адрес: 156005, г. Кострома, ул. Советская, д. 107а;
24. по Краснодарскому краю: тел. 8-8612-19-79-35, адрес: 350059, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Васнецова, д. 39;
25. по Красноярскому краю, Таймырскому автономному округу и Эвенкийскому автономному округу: тел. 8-3912-21-65-92, адрес: 660021, г. Красноярск, пр. Мира, д. 132;
26. по Курганской области: тел. 8-3522-46-16-55, адрес: 640020, г. Курган, ул. Тобольная, д. 56;
27. по Курской области: тел. 8-4712-51-33-11, адрес: 305000, Курская область, г. Курск, Красная Площадь, д. 6;
28. по Липецкой области: тел. 8-4742-23-07-54, адрес: 398001, г. Липецк, ул. Ворошилова, д. 1;
29. по Магаданской области и Чукотскому автономному округу: тел. 8-4132-63-98-93, адрес: 685000, г. Магадан, ул. Пролетарская, д. 14;
30. по Мурманской области: тел. 8-8152-24-44-55, адрес: 183008, Мурманская область, г. Мурманск, ул. Зои Космодемьянской, д. 33;

РАК ПОБЕДИМ!

31. по Нижегородской области: тел. 8-8312-11-87-70, адрес: 603006, г. Нижний Новгород, ул. Варварская, д.32»А»;
32. по Новгородской области: тел.8-8162-77-21-73, адрес: 173001, Новгородская обл., г. Великий Новгород, ул. Яковлева, д. 13, офис 50;
33. по Новосибирской области: тел. 8-3832-10-01-02, адрес: 630099, Новосибирская область, г. Новосибирск-99, а/я 48;
34. по Омской области: тел. 8-3812-21-31-04, адрес: 644043, Омская область, г. Омск, ул. Сенная, д. 22;
35. по Оренбургской области: тел. 8-3532-77-54-08, адрес: 460000, Оренбургская область, г. Оренбург, пр. Победы, 11;
36. по Орловской области: тел. 8-4862-42-65-67, адрес: 302001, г. Орел, ул. Комсомольская д. 33;
37. по Пензенской области: тел. 8-8412-44-85-02, адрес: 440047, Пензенская область, г. Пенза, ул. Ульяновская, д. 1;
38. по Пермскому краю: тел. 8-3422-36-97-48, адрес: 614068, Пермский край, г. Пермь, ул. Коммунистическая, 111;
39. по Приморскому краю: тел.8-4232-22-42-46, адрес: 690007, Приморский край, г. Владивосток, ул. Мордовцева, д. 3;
40. по Псковской области: тел. 8-8112-73-73-67, адрес: 180000, г. Псков, ул. Свердлова, д. 36;
41. по Республике Адыгея: тел. 8-8772-55-69-81, адрес: 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Краснооктябрьская, д. 43;
42. по Республике Алтай: тел. 8-38822-2-72-60, адрес: 649000, Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, ул. Улагашева, д. 13;
43. по Республике Башкортостан: тел. 8-3472-50-30-22, адрес: 450106, Республика Башкортостан, а/я 43, г. Уфа, ул. Аксакова, д. 62;
44. по Республике Бурятия: тел. 8-3012-42-55-76, адрес: 670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, Дом Правительства, Министерство здравоохранения; адрес местонахождения: 670033, г. Улан-Удэ, ул. Краснофлотская, д. 44;
45. по Республике Дагестан: тел. 8-8722-63-67-09, адрес: 367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Буганова, д. 176;
46. по Республике Калмыкия: тел. 8-84722-51-231, адрес: 358000, Республика Калмыкия, г. Элиста, 3 мкр., д. 20;
47. по Республике Карелия: тел. 8-8142-78-22-38, адрес: 185035, г. Петрозаводск, ул. Анохина, д. 29а;
48. по Республике Марий Эл: тел. 8-8362-42-67-04, адрес: 434034, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, пр. Ленина, 24а, офис 501;
49. по Республике Мордовия: тел. 8-8342-24-75-76, адрес: 430000, г. Саранск, ул. Коммунистическая, д. 89, офис 707;
50. по Республике Саха (Якутия): тел. 8-4112-42-85-74, адрес: 677027, Республика Саха (Якутия), г. Якутск, ул. Кирова, д. 34;
51. по Республике Северная Осетия — Алания: тел. 8-8672-54-40-95, адрес: 362040, г. Владикавказ, ул. Джанаева, д. 22;
52. по Республике Татарстан: тел. 8-843-292-54-37, адрес: 420021, г. Казань, ул. Нариманова, д. 63;
53. по Республике Тыва: тел. 8-39422-1-26-67, адрес: 667000, Республика Тыва, г. Кызыл, ул. Щетинкина-Кравченко, д. 31, оф. 211;
54. по Республике Хакасия: тел. 8-3902-25-57-45, адрес: 655017, Республика Хакасия, г. Абакан, ул. Крылова, д. 47а;



**ДВИЖЕНИЕ
ПРОТИВ
РАКА**

55. по Ростовской области: тел. 8-863-262-70-29, адрес: 344010, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пр. Соколова, д. 81;
56. по Рязанской области: тел. 8-4912-27-25-11, адрес: г. Рязань, ул. Свободы, д. 30;
57. по Самарской области: тел. 8-8463-33-20-87, адрес: 443041, г. Самара, ул. Арцыбушевская, д. 13;
58. по Саратовской области: тел. 8-8452-50-93-94, адрес: 410078, г. Саратов, ул. Рабочая, д. 145/155;
59. по Сахалинской области: тел. 8-4242-50-53-25, адрес: 693000, Сахалинская область, г. Южно-Сахалинск, ул. Дзержинского, д. 15;
60. по Свердловской области: тел. 8-3433-71-37-97, адрес: 620014, г. Екатеринбург, ул. Попова, д. 30;
61. по Смоленской области: тел. 8-4812-27-90-63, адрес: 214014, г. Смоленск, ул. Кашена, д. 1, 4 этаж;
62. по Ставропольскому краю: тел. 8-8652-29-60-27, адрес: 355012, Ставропольский край, г. Ставрополь, ул. Голенева, 67б.
63. по Тамбовской области: тел. 8-4752-57-69-94, адрес: 392000, г. Тамбов, ул. Кавалерийская, д. 7а;
64. по Тверской области: тел. 8-4822-32-89-17, адрес: 170008, Тверская область, г. Тверь, пр-т Победы, д. 27;
65. о Томской области: тел. 8-3822-52-88-53, адрес: 634029, Томская область, г. Томск, ул. Белинского, д. 19;
66. по Тульской области: тел. 8-4872-31-19-61, адрес: 300045, Тульская область, г. Тула, ул. Оборонная, д. 114а, а/я 2582;
67. по Тюменской области: тел. 8-3452-28-76-12, адрес: 625000, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 46а;
68. по Ульяновской области: тел. 8-8422-42-02-44, адрес: 432071, Ульяновская область, г. Ульяновск, ул. Островского, д. 5;
69. по Удмуртской Республике: тел. 8-3412-20-49-11, адрес: 426039, Удмуртская Республика, г. Ижевск, Боткинское ш., д. 7, 9 блок;
70. по Хабаровскому краю: тел. 8-4212-75-22-26, адрес: 680000, Хабаровский край, г.Хабаровск, ул. Петра Комарова, д. 6, каб. 106;
71. по Ханты-Мансийскому автономному округу и Ямало-Ненецкому АО: тел. 8-34671-56-573, адрес: 628011, Ханты-Мансийский АО — Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, д. 18;
72. по Чеченской Республике: тел. 8-8712-33-28-51, адрес: 364015, г. Грозный, ул. Ханкальская, д. 19;
73. по Челябинской области: тел. 8-3512-63-21 -22, адрес: 454091, Челябинская область, г. Челябинск, пл. Мопра, д.8а, каб. 520, 3 этаж;
74. по Читинской области и Агинскому-Бурятскому автономному округу: тел. 8-3022-26-43-44, адрес: Читинская область, г. Чита, ул.Костюшко-Григоровича, д. 4, каб. 30;
75. по Чувашской Республике: тел. 8-8352-42-28-17, адрес: 428018, Чувашская Республика, г. Чебоксары, Московский пр., д. 36;
76. по Ярославской области: тел. 8-4852-74-76-67, адрес: 150054, г. Ярославль, ул. Чехова, д. 5.

РАК ПОБЕДИМ!



109004, Москва, ул. Александра Солженицына
(бывшая Б. Коммунистическая), д. 31, стр. 1
Тел.: +7 (985) 765 7532
Факс: +7 (495) 234 6592
www.rakpobedim.ru
info@rakpobedim.ru