

В последние годы благодаря совместным усилиям фтизиатров, врачей других специальностей, при финансовой поддержке государства, реализации Федеральной целевой программы по предупреждению и борьбе с социально значимыми заболеваниями, а также при помощи международных организаций обстановка начала стабилизироваться. Все ведь хорошо понимают, что преодолеть беду в одночасье невозможно - необходимы методичные и последовательные шаги. Жизненный опыт показывает, что разрушение, как правило, идет быстро, а вот восстановление, реабилитация - процесс длительный.

Важность постоянного наступления на туберкулез хорошо понимают в Минздравсоцразвития России, поэтому в высшем медицинском ведомстве страны на этой задаче всегда стремились сосредоточить усилия. Еще в качестве президента России В.Путин принял участие в саммите «Большой восьмерки» в С.-Петербурге, где провел мысль о решительных действиях в масштабах государства, направленных на избавление от инфекционных заболеваний. Среди них важное место отводится туберкулезной инфекции. Следовательно, искоренение туберкулеза, по сути, является одной из проблем обеспечения национальной безопасности страны. Да, пускай еще не столь стремительными темпами, как хотелось бы, но угроза туберкулеза отступала. Но вот беда - палочка Коха в очередной раз грозит выскользнуть из зоны особого внимания государства. Что же произошло?

Судите сами - в прошлом году Минздравсоцразвития не закупил противотуберкулезные лекарства в рамках реализации подпрограммы «Туберкулез» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями на 2007-2011 гг.». В результате значительная часть больных не смогла получить необходимое лечение, соответствующее принятым стандартам медицинской помощи. Специалисты уже предсказывают рост показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза.

Как такое могло случиться? Чтобы узнать о причинах сложившейся ситуации, мы обратились к директору НИИ фтизиопульмонологии ММА им. И.М.Сеченова академику РАН Михаилу ПЕРЕЛЬМАНУ.

- По-видимому, основной причиной такой ситуации, - сказал он, - стала затянувшаяся реорганизация Минздравсоцразвития, к которому после ликвидации Росздрава перешли функции закупок необходимых лекарств для противотуберкулезных учреждений. Самое обидное, что средства - и немалые! - имелись и имеются, однако так и остаются не реализованными. То есть были деньги, фирмы готовы были поставлять лекарства, но больные их не получили. А что значит для больного туберкулезом отсутствие необходимого набора лекарств?

Известно, что при туберкулезе важнейшее значение имеет правильно проводимая лекарственная терапия. У нас часто можно слышать о приверженности к лечению или о так называемой контролируемой терапии, когда медики следят за тем, чтобы больные аккуратно и регулярно принимали лекарства. Ведь перерыв в лечении туберкулеза - мина замедленного действия. В-первых, при этом резко снижается эффективность терапии, во-вторых, возрастает опасность обострения или рецидива заболевания, в-третьих, перерыв способствует развитию

заявок, а затем собственно конкурс. Далее необходимо определиться с фирмами-поставщиками, заключить с ними договор. И лишь после этого начинаются поставки лекарств, их доставка в учреждения. Процесс может потребовать до полугода!

Даже если «процесс пойдет» прямо сейчас, противотуберкулезные препараты поступят не раньше лета. Столь критической ситуации еще не было. Складывается впечатление, что у нас просто не понимают огромного значения бесперебойного обеспечения медикаментами больных туберкулезом. Между тем фти-

зис весь мир ведет с туберкулезом, велика роль централизованного управления, централизованного контроля, вертикали менеджмента.

Уже был опыт закупок лекарств регионами в 1990-1998 гг., и он себя не оправдал. Был полный провал - все страдало от дефицита лекарств. Противотуберкулезные препараты так называемого второго ряда очень недешевы, и, как правило, у субъектов денег на них нет. Но именно они необходимы для лечения наиболее тяжелых больных по дорогостоящим стандартным режимам. Уже в ближайшее время при отсутствии лече-

чить договор. Для этого нужен целый пакет документов. Но, повторяю, в принципе это неправильно, закупки должны быть централизованными.

С началом реализации в 1998 г. федеральной целевой программы фтизиатры отметили, что система обеспечения препаратами наладилась. Поэтому нельзя вновь отдавать ее на откуп регионам.

- В последние годы мы установили конструктивные отношения с зарубежными партнерами, в том числе с ВОЗ, по улучшению эпидемиологической ситуации. В рамках соглашений на уровне правительства они вкладывали немалые средства. Получается, их усилия при нашей халатности могут пропасть втуне?

- По справедливому мнению ВОЗ, Россия входит в число 22 стран мира с максимальным распространением туберкулеза. За последние годы Россия смогла стабилизировать эпидемию, и в результате наш рейтинг на мировом уровне повысился. Но вот сейчас мы вновь легко отбрасываем собственный успешный опыт борьбы с туберкулезом. К огорчению, наш авторитет в мире падает. На нас начинают косо смотреть Всемирный банк, Глобальный фонд по борьбе с туберкулезом, СПИДом и малярией, которые старались нам помочь.

Чтобы не стать таким изгоем в мировом сообществе, нужно помнить недавнюю историю. Пару лет назад в Берлине состоялось совещание министров здравоохранения стран с наибольшим распространением туберкулеза. Министерства здравоохранения всех этих государств перед лицом мирового сообщества обязались провести эффективные меры по обузданию распространения туберкулеза. Россия также присоединилась к ним, подписав «министерскую декларацию». Международные договоренности надо выполнять!

- Каковы же пути выхода из такой, прямо скажем, патовой ситуации?

- Действительно, положение катастрофическое. Сейчас уже нет времени на длительную процедуру объявления конкурсных закупок. В создавшейся чрезвычайной ситуации необходимо срочно закупить и незамедлительно поставить в противотуберкулезные учреждения нужные лекарства. Ведь с каждым днем ухудшается здоровье больных, снижаются их шансы на выздоровление. Люди заражаются от неизлеченных больных туберкулезом.

Беду с лекарственным снабжением догнал мировой финансово-экономический кризис. Увеличивается число безработных, снижаются зарплаты, растет инфляция, усиливается миграция. Все это - значимые социальные факторы риска распространения туберкулеза. Больные туберкулезом и врачи-фтизиатры ждут лекарств!

Беседу вел Александр ИВАНОВ, корр. «МГ».

Фото Александра ХУДАСОВА.

Ситуация

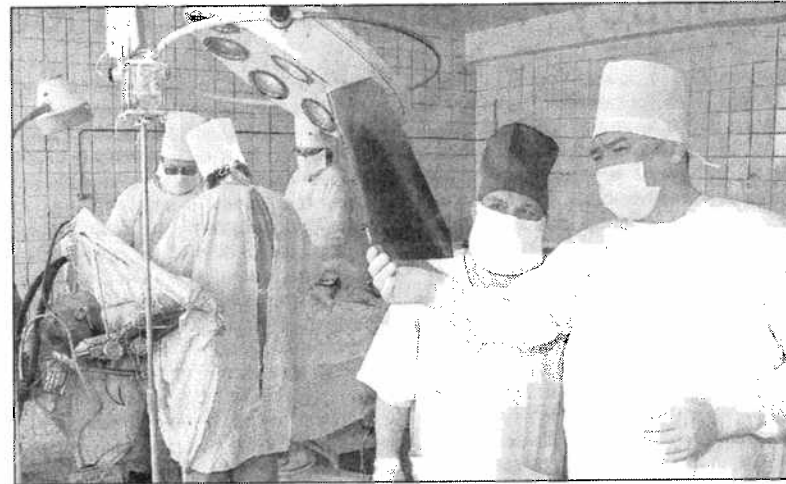
Палочка Коха может стать дубиной

Фтизиатры в отчаянии: нечем лечить больных

устойчивости возбудителей туберкулеза к препаратам. Так рождается страшное зло, которое теперь называют туберкулезом с лекарственной устойчивостью. Его очень трудно и дорого лечить существующими лекарствами.

К нам часто обращаются представители регионов с тревожными сообщениями о сложившемся катастрофическом положении с лекарствами. Например, министр здравоохранения Амурской области Ю.Максимов бьет в колокола по поводу отсутствия достаточного количества противотуберкулезных препаратов как основного, так и резервного ряда. В прошлом году на их приобретение в рамках областной целевой программы было выделено 10 млн руб. Конечно же, таких средств крайне недостаточно. Прежде значительная помощь оказывалась из федерального бюджета, но за 11 месяцев 2008 г. по Федеральной программе «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» противотуберкулезные препараты в область не поступали. Регион взывает о помощи. И таких обращений много.

Представьте, что практически повсеместно в течение всего 2008 г. лекарства в противотуберкулезные учреждения поступало явно недостаточно. Но самое тревожное в том, что эта история имеет свое продолжение и сегодня. Уже закончился январь, прошла двенадцатая часть года, однако сведений о том, что в ближайшее время закупка жизненно необходимых медикаментов будет произведена, пока нет. Ситуация осложняется еще и тем, что Минздравсоцразвития России закупает лекарства по конкурсу. Для его проведения надо опубликовать объявление, провести процедуру сбора



заявляющих. Задача противотуберкулезных учреждений - не только исцелить больного, хотя это крайне важно, но и защитить от заразных больных здоровых людей, предупредить распространение туберкулеза среди детей, подростков и взрослого населения. Отсутствие лекарств ставит под угрозу не только жизнь больного, но и здоровье общества в целом. Это один из компонентов безопасности государства.

- В столь непростой ситуации, когда речь идет о жизни и здоровье как больных, так и всего общества, не передать ли временно закупку препаратов на откуп регионам? Они ведь «ближе к народу» и наверняка позаботятся о людях? Не целесообразнее ли обеспечение препаратами взять в обязанности субъектов Федерации?

- Мы всегда возражали против этого. Противотуберкулезные препараты должны закупаться централизованно. В той борьбе, которую

ведут такие пациенты возникнет угроза появления среди впервые выявленных больных большой доли лиц с лекарственной устойчивостью. Зачем дважды наступать на одни и те же грабли? На собственных ошибках надо учиться.

Лишь единицы, регионы-доноры, в состоянии обеспечить свои потребности. Что получается при закупках территориями? Во-первых, если они сами покупают лекарства, то приобретают далеко не лучшие, поскольку не в силах обеспечить контроль качества. Во-вторых, закупка лекарств небольшими партиями экономически невыгодна - большим оптом покупать всегда дешевле. И наконец, потеря времени обернется подорожанием лекарств. Отдельно следует заметить, что покупка лекарств на уровне отдельных территорий - это создание благоприятных условий для коррупции.

Передача средств регионам - процедура крайне длительная. С каждым регионом необходимо заклю-