

Рак: летальные последствия временных ограничений | Le cancer : l'issue léthal des délais provisoires

Автор: Надежда Сикорская, [Берн](#), 30.04.2024.



© Unsplash/Myriam Zilles

Печально, когда между заботой о здоровье граждан и соображениями экономии правительство выбирает последнее, особенно если промедление смерти подобно.

|

Il est bien triste quand entre la santé des citoyens et les mesures d'économie le gouvernement choisi celles dernières. Surtout si le timing est une question de vie ou de mort.

Le cancer : l'issue léthal des délais provisoires

Счет за лекарства от рака достиг нового максимума: 1,55 млрд франков к 2023 году. В ответ на это Конфедерация поставила новые методы лечения под контроль страховщиков, что иногда приводит к длительным задержкам, негативно влияющим на здоровье пациентов.

Давайте представим себе, как это происходит конкретно. Вы приходите к врачу и обнаруживаете, что у вас инфекция. Он выпишет вам рецепт, чтобы в течение часа вы могли получить препарат, необходимый для выздоровления. Однако если специалист диагностирует у пациента рак и определит, какое лекарство даст ему наилучший шанс побороть болезнь, то о том, чтобы сразу начать лечение, не может быть и речи. И начинается хождение по мукам.

Сначала необходимо обратиться к медицинскому консультанту страховой компании с просьбой одобрить возмещение расходов, даже если лечение предназначено именно для выявленного рака. Затем следует период ожидания до шести недель, прежде чем начнется это возмещение. В связи с ростом цен все большее число онкологических процедур подлежит утверждению страховщиками.

«У нас есть пациент, который знает, что у него смертельное заболевание, лихорадочно ждет лечения, но ничего не происходит», - объяснила в эфире RTS Соланж Петерс, руководитель отделения медицинской онкологии в лозаннском кантональном госпитале CHUV. Специалисты по онкологии ежедневно сталкиваются с подобными ситуациями, и не по одному разу.

Тот факт, что случаи множатся, не может не волновать. Телекомпания RTS проанализировала список всех возмещаемых препаратом в 2020 и 2024 годах и условий, при которых они возмещаются. Результат анализа: количество активных веществ, используемых для лечения рака, которые подлежат полному страховому надзору, выросло с 53 до 91. В первую очередь это касается самых новых молекул и препаратов, которые являются синонимами новой надежды для больных.

Повлияло ли это на доступность лечения? Отказы случаются, но, по словам специалистов, это редкость. Однако иногда приходится возобновлять диалог с консультантами страховых компаний, чтобы «разрулить ситуацию». Для Федеральной службы здравоохранения эта процедура необходима: «Можно действовать все более прицельно, учитывая индивидуальные особенности опухоли каждого пациента. Однако такие методы лечения требуют более жесткого контроля и гарантии того, что затраты будут возмещены после того, как их оценит медицинский советник».

Такое мнение чиновников от медицины не всегда совпадает с мнением практикующих врачей. Так, очень уважаемый врач Пьер-Ив Дитрих, онколог из женевского центра Les Grangettes, весьма критически оценивает эту систему, считая ее устаревшей. «В онкологии каждый год появляются десятки новых молекул, новых показаний и новых комбинаций лечения. Единственным инструментом медицинского консультанта являются списки, которые никогда успевают идти в ногу со скоростью инноваций. Более того, мы сталкиваемся с серьезным конфликтом интересов, поскольку медицинский консультант работает в страховой компании».

Получить статистику о решениях страховщиков невозможно. Нет и данных, позволяющих оценить влияние задержек на здоровье пациентов. Однако врачи отмечают, что ожидание само по себе очень тяжело и может ухудшить их состояние. «Задержка от двух до шести недель неминуемо означает развитие болезни, а в самых крайних случаях начинать лечение оказывается слишком поздно», такой неутешительный итог подводит Соланж Петерс, руководитель отделения медицинской онкологии в CHUV.

Чем же оправдан такой контроль над работой врачей на местах? Финансовым расчетом. «Откладывая лечение и сокращая продолжительность жизни пациентов, мы экономим на лекарствах. Но это нежелательная экономия противоречит клятве Гиппократа», - говорит специалист CHUV, ставя под вопрос эффективность этой экономии в перспективе. «С точки зрения поставщиков медицинских услуг, это означает стоимость сотрудников и времени, потраченного ими просто на копирование фраз из имеющихся списков. Это бессмысленная и дорогостоящая работа для системы здравоохранения».

Как это произошло? В течение многих лет органы здравоохранения тщетно пытались восстановить контроль над расходами на здравоохранение, включая противораковые препараты и цены на них, которые растут в пять раз быстрее, чем общие расходы. С 2015 по 2022 годы они выросла на 123 %, согласно данным Curafutura, ассоциации медицинских страховщиков. Онкологические препараты сегодня обходятся каждому застрахованному лицу более чем в 175 швейцарских франков в год.

Ситуация может стать еще хуже. В Швейцарии появилось первое противораковое лекарство, годовая стоимость которого превышает миллион швейцарских франков. Оно называется Elzonris и в настоящее время предназначено для лечения редких и часто смертельных раковых заболеваний крови.

Можно ли обвинять фармацевтическую индустрию? По мнению Брижит Кротта, национальной советница и профессионального врача, да. «Они устанавливают необоснованные цены без какой-либо прозрачности. Поскольку эти лекарства дают надежду, их принимают». Не менее критична эта социалистка и к политическим институтам, членом которых сама является: «Фарма имеет слишком много власти и не контролируется политиками».

В 2019 году Брижит Кротта, как и большинство членов швейцарского парламента, приняла предложение Федерального совета, направленное на «повышение качества и экономической эффективности» здравоохранения. В частности, текст предусматривает «согласие медицинского работника» на «особо дорогостоящие» меры. Теперь она критикует это решение. «Мы проголосовали за несколько небольших мер, потому что действительно эффективные предложения систематически отвергаются большинством в парламенте. На практике эти ограничения дают много работы больничным врачам и не являются эффективным средством контроля над расходами. Они не достигают желаемых целей».

Федеральная служба здравоохранения, со своей стороны, считает, что экономия «благодаря гарантированному покрытию» расходов «не поддается измерению», даже если эта экономия не является значительной. Удивительное заявление, учитывая последствия для пациентов и системы здравоохранения. По мнению практикующих врачей, проблема должны быть решена в источнике. «Рыночные правила регулируют ценообразование на лечение. Они наказывают пациентов. Мы

должны решить эту проблему», - формулирует их позицию Пьер-Ив Дитрих.

Согласно данным, предоставленным компанией Curafutura, в 2023 году только два препарата обойдутся почти в 300 миллионов швейцарских франков: Keytruda и Darzalex. Для одного пациента в течение года они стоят 80 000 и 120 000 швейцарских франков соответственно. Появившиеся на швейцарском рынке в последние 10 лет, они отражают рост цен, который подает признаков снижения.

[здравоохранение в Швейцарии](#)
[лечение рака в Швейцарии](#)



[Надежда Сикорская](#)

Nadia Sikorsky

Rédactrice, NashaGazeta.ch

Статьи по теме

[Artemis 3D против рака предстательной железы](#)

[Novartis против рака, склероза и мышечной атрофии](#)

[Novartis предложил революционное лекарство против рака груди?](#)

[«В этом году рак станет причиной смерти 1,3 миллионов европейцев»](#)

[Roche и Novartis в борьбе с онкологией](#)

[Награда за исследования в области онкологии](#)

[Новый онкологический центр в Женеве](#)

[В Берне онкологи клин клином вышибают](#)

Source URL:

<http://www.nashagazeta.ch/news/sante/rak-letalnye-posledstviya-vremennykh-ogranicheniy>