

Еволюція збереження і організація онкологічної допомоги в Грузії

В течение последних 20 лет прослеживается много параллелей в историческом развитии Украины и Грузии. Общеизвестны дружественные отношения между нашими странами и активная взаимная поддержка, касающаяся разных аспектов политической и социальной жизни. В настоящее время идет речь и об активизации сотрудничества в сфере медицины, в том числе организации совместных научных исследований в онкологии. Об этом нашему корреспонденту стало известно во время визита в г. Тбилиси.

Дерзайте вдохновенно
Грядущим дням во здравие!

Галактион Табидзе



В рамках эксклюзивного интервью первый заместитель министра труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии Дмитрий Махатадзе (Dimitri Makhatadze) рассказал нашему корреспонденту о реформе грузинского здравоохранения, принципах организации и стратегии дальнейшего развития онкологической помощи и других актуальных вопросах.

Расскажите о процессе реформирования здравоохранения в Грузии. Какова ситуация на сегодняшний день?

— Независимая Грузия после распада Советского Союза унаследовала советский принцип организации здравоохранения, который в те времена был общепринятым и предполагал жесткую вертикальную структуру. В этот период практические аспекты здравоохранения пребывали в закономерном кризисе. В новых реалиях старые стандарты, которые ранее успешно функционировали, оказались не действующими. Возникла острая потребность в реформировании системы здравоохранения с учетом новых экономических, политических условий и реальных потребностей населения.

Очевидно, что процесс реформирования отрасли, предполагающий последовательное эволюционное развитие от системы здравоохранения советского образца к современным западным стандартам, осуществлялся постепенно через целый ряд промежуточных этапов и временных решений. Над этой задачей на национальном уровне работали и работают правительство, Министерство труда, здравоохранения и социальной защиты, профессиональные ассоциации. Необходимо было находить принципиально новые решения, принимая которые, мы могли опираться на зарубежный опыт, но с учетом специфики нашей страны.

К настоящему времени система здравоохранения Грузии претерпела целый ряд реорганизаций. И все же преждевременно утверждать, что сегодня Грузия тотально ушла от предшествующих принципов функционирования системы здравоохранения, поскольку изменения должны затронуть не только сугубо организационные аспекты, но и менталитет врачей, которые воспитывались в условиях советского здравоохранения и вынуждены перестраиваться. В то же время в нашей стране развита практика обучения молодых специалистов и стажировки для профессионального развития за рубежом, преимущественно в странах Западной Европы и США.

Новое поколение врачей и ученых хорошо ознакомлено с практическими и организационными особенностями функционирования систем здравоохранения западного образца, и сегодня мы стремимся достичь в Грузии соответствующего уровня оказания медицинской помощи.

Грузия отошла от централизованного государственного финансирования здравоохранения по советскому образцу, были обозначены приоритетные отрасли медицины и определено финансирование отдельных групп нозологий в рамках целевых программ (например, догоспитальная скорая и неотложная помощь, лечение туберкулеза, психические и инфекционные заболевания, ВИЧ и т.д.); кроме того, началось и продолжается до сих пор реформирование сектора первичного здравоохранения. Очевидно, что скорость изменений в разных отраслях медицины неодинакова. Выделяются медицинские отрасли с более быстрыми темпами развития (в частности, онкология) и те, в которых изменения происходят медленнее; кроме того, в рамках одной отрасли также выделяются направления, в которых достигнуты более выраженные успехи. Подобная асимметричность развития сама по себе создает некоторые проблемы, но сегодня ее не избежать.

Реформа здравоохранения включала передачу государственных медицинских учреждений в частную собственность. Какова ситуация сегодня, и как осуществляется государственный контроль над качеством оказания медицинской помощи?

— Процесс приватизации учреждений здравоохранения начался более 15 лет назад как часть глобальной государственной реформы. В первую очередь данный процесс коснулся фармацевтической отрасли, включая аптеки. Сегодня все фармацевтические предприятия в Грузии принадлежат крупным национальным фармацевтическим компаниям, подавляющее большинство зарегистрированных лекарственных препаратов в стране импортируется и около 35-40% препаратов местного производства идет на экспорт.

Следующим этапом реформы стала приватизация стоматологических учреждений. Параллельно начала развиваться сеть частных клиник, одни из которых осуществляли исключительно амбулаторный прием населения и оказывали диагностические услуги, другие — создали необходимую инфраструктуру для проведения стационарного лечения.

Основными функциями Министерства труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии являются обеспечение оказания качественных медицинских услуг населению, регулирование медицинской и фармацевтической деятельности в стране, управление государственными пенсионными выплатами, социальное обеспечение, защита прав работников и работодателей. Таким образом, министерство определяет политику и стратегические направления развития отрасли, объем финансирования государственных программ, осуществляет контроль качества медицинской помощи, оказываемой населению.

Сегодня подавляющее большинство (более 95%) медицинских учреждений Грузии находится в частной собственности. Для обеспечения контроля качества оказания медицинских услуг при Министерстве труда, здравоохранения и социальной защиты создано соответствующее агентство, которое составляет годовой план проверки медицинских учреждений и обеспечивает ее реализацию, а также рассматривает все обращения, поступившие от населения, представителей отрасли.

Таким образом, государством осуществляется строгий контроль соответствия между официально декларируемыми, востребованными населением и реально предоставляемыми услугами в конкретных медицинских учреждениях. Соответствующие проверки производятся регулярно в рандомизированном порядке. Медицинские учреждения обязаны обеспечить соответствующую инфраструктуру и соответствие своей деятельности лицензионным условиям.

Следует отметить, что государственные лицензии сегодня выдаются только медицинским учреждениям, которые предоставляют специализированную медицинскую помощь в условиях стационара; амбулаторные медицинские учреждения получают государственное разрешение по упрощенной процедуре. В общенациональном масштабе отслеживаются все случаи госпитальной смерти, особенно тщательно — смертность беременных, матерей и новорожденных, а также детей в возрасте до 5 лет.

Расскажите о развитии системы государственного страхования. Как сегодня обеспечивается доступ пациентов к лечению?

— Около 10 лет назад было принято решение прекратить программное финансирование из государственного бюджета конкретных отраслей медицины. Был создан государственный фонд, который осуществлял финансирование тех учреждений, с которыми был подписан соответствующий договор на оказание медицинских услуг. Далее были созданы государственные страховые программы, за счет которых удалось улучшить доступ к медицинскому обслуживанию, однако эти страховые программы были составлены только для определенных групп населения.

Изначально программа государственного страхования (State Health Insurance Program) распространялась на граждан, уровень доходов которых не превышал прожиточного минимума; для внедрения этой программы была разработана сложная система оценки индивидуального уровня доходов. В программу был включен ограниченный перечень медицинских услуг, ее реализация была распределена путем тендера частным страховым компаниям. Со временем государственная страховая программа расширилась, в нее были включены лица с ограниченными возможностями и некоторые другие категории пациентов, например педагоги. Это позволило покрыть расходы на лечение приблизительно 1/3 всего населения Грузии. Впоследствии была создана отдельная программа государственного страхования для лиц пенсионного возраста и детей в возрасте до 6 лет, включая новорожденных, что позволило увеличить охват населения еще на 1/3.

Параллельно с этим процессом продолжали и продолжают работать до сих пор отдельные вертикальные государственные программы, в соответствии с которыми финансируется обеспечение медицинской помощи при острых состояниях, представляющих риск для жизни больного, осуществляется ведение беременности, родовспоможение, оказание медицинской помощи в послеродовом периоде. Кроме того, ограниченное число лиц получают медицинское обслуживание, пользуясь индивидуальными или корпоративными полисами медицинского страхования.

В феврале 2013 г. параллельно с работающими ранее перечисленными программами началось внедрение новой государственной программы, предполагающей поэтапное введение программы всеобщего здравоохранения (Universal Health Care Program) для всего населения Грузии.

На начальном этапе реализации данного проекта обеспечивалось финансирование только urgentных случаев для лиц, не включенных в другие страховые программы. На следующем этапе было обеспечено покрытие расходов на госпитальный сервис, включая амбулаторное медицинское обслуживание и плановые госпитализации для всех лиц, которые на тот момент были не охвачены государственным страхованием. Сегодня программа всеобщего здравоохранения обеспечивает для множества граждан базовый пакет медицинских услуг, начиная от сервисов первичного здравоохранения и заканчивая высокотехнологическими методами лечения, и приблизительно к концу лета текущего года программа распространится на все



население страны (кроме граждан, пользующихся индивидуальными или корпоративными полисами медицинского страхования и лиц, не являющихся гражданами Грузии).

На начальных этапах внедрения государственно-го медицинского страхования населению предоставлялись страховые полисы в виде ваучеров, в настоящее время для администрирования программы всеобщего здравоохранения созданы соответствующие базы данных, весь процесс компьютеризирован. Финансирование лечения осуществляется по следующей схеме: каждый случай оказания медицинской помощи фиксируется в соответствующей базе данных и далее государством оплачивается 70% стоимости базового лечения. Оставшиеся 30% стоимости лечения и расходы на лечение, превышающие стоимость базового пакета, оплачиваются самим пациентом либо из других источников.

С 1 января 2014 г. началось перенаправление потоков пациентов, и на протяжении текущего года все население будет включено в единую программу всеобщего здравоохранения, а все предшествующие программы государственного страхования будут прекращены.

В свою очередь частные страховые компании, непосредственно реализующие государственные страховые программы, обязаны сохранить надлежащую госпитальную инфраструктуру, находящуюся в их собственности, для обеспечения равного доступа к этим услугам всех категорий населения.

Какое текущее состояние онкологической помощи в Грузии?

— Обращаясь к истории развития отрасли, напомним, что во времена Советского Союза система оказания онкологической помощи в Грузии включала центральный научно-исследовательский институт (Онкологический научный центр Министерства здравоохранения Грузинской ССР), где была сосредоточена вся научная деятельность в сфере онкологии, и сеть онкологических диспансеров. После обретения Грузией независимости появилась возможность создания частных клиник, которые при условии формирования необходимой инфраструктуры, надлежащей квалификации специалистов и т.д. могли получить государственную лицензию на оказание онкологической помощи населению. В результате сегодня комбинированное лечение злокачественных новообразований проводит целый ряд учреждений, находящихся в частной собственности, контроль над их деятельностью осуществляет государство.

Большое внимание было уделено созданию скрининговых программ (рак грудной железы, рак шейки матки), которые входят в число приоритетных направлений и полностью финансируются государством. С этой целью было закуплено необходимое оборудование, сегодня в Грузии повсеместно созданы условия для проведения скрининга на уровне зарубежных стандартов. Существуют передвижные ресурсы для осуществления маммографического скрининга и т.д., во всех больших городах проводятся соответствующие информационные кампании. И все же мы сталкиваемся с проблемой недостаточного охвата населения профилактическими осмотрами ввиду низкой обращаемости граждан. Это свидетельствует о значимости проведения образовательных программ, более активного информирования широкой общественности об актуальности проблемы и существующих возможностях ранней диагностики рака.

В настоящее время онкология является одной из наиболее динамично развивающихся областей медицины в Грузии, хотя многие вопросы еще стоят достаточно остро. Проблемы существуют, мы их не скрываем и предпринимаем конкретные шаги для их решения.

Основная проблема заключается в том, что на национальном уровне необходим системный подход — формирование единых государственных стандартов и протоколов лечения онкологических заболеваний. Сегодня грузинские онкологические клиники ориентируются на зарубежные стандарты и протоколы, таким образом, особенности терапии одного и того же заболевания в разных клиниках могут несколько отличаться.

Кроме того, существуют проблемы с оценкой реальной эпидемической ситуации в нашей стране, поскольку в отличие от Украины в Грузии до сих пор фактически отсутствует Национальный канцер-реестр. В результате возникают сложности со статистическим учетом заболеваемости, проведением эпидемиологических исследований и т.д. Пилотная программа по созданию единой электронной базы данных в онкологии была успешно запущена и продолжается сегодня. В этом году будет осуществлен анализ результатов ее функционирования и проведена коррекция с учетом полученных результатов. Основные сложности, которые мы наблюдаем, обусловлены отсутствием у медицинских учреждений мотивации для надлежащего пополнения регистра.

Проведенная ранее приватизация Онкологического научного центра оказалась не лучшим решением. Изначально предполагалось, что зарубежный инвестиционный проект будет способствовать развитию учреждения: согласно договору зарубежные инвесторы обязывались вложить средства в развитие института и его современное оснащение. Условия контракта не были соблюдены, инфраструктура института пострадала, в результате чего государство было вынуждено аннулировать заключенный с инвесторами договор. В настоящее время Онкологический научный центр находится под непосредственным управлением Министерства труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии, осуществляется поиск ресурсов для его развития и активизации научных исследований.

Каковы дальнейшие шаги, которые будут приняты для развития онкологической помощи в Грузии?

— В конце 2013 г. было принято решение о проведении комплексной глобальной оценки уровня развития и функционирования разных отраслей медицины с целью дальнейшей совместной разработки стратегического плана ее развития.

В ближайшие месяцы будет произведен системный анализ онкологической службы Грузии. По результатам анализа предполагается создание стратегического плана развития, который будет реально применим на практике. В данном проекте примут участие национальные и международные эксперты из ведущих зарубежных медицинских центров нескольких стран мира.

Сегодня Министерство труда, здравоохранения и социальной защиты прилагает усилия для реализации конкретных проектов в онкологии. В частности, одним из приоритетов является обеспечение надлежащей медицинской помощи детям с онкогематологическими заболеваниями: в ближайшее время планируется внедрение полного цикла диагностики и лечения, включая высокодозовую химиотерапию и трансплантацию костного мозга. Количество детей с такими заболеваниями в Грузии не так велико (около 60-70 первичных случаев в год), и помочь им вполне реально. Работа в этом направлении сегодня также осуществляется при непосредственной консультативной помощи зарубежных экспертов.

В целом активное развитие частных клиник, происходящее в условиях профессиональной конкуренции, современный уровень технического оснащения, высокая квалификация грузинских онкологов позволяют говорить о будущих перспективах развития медицинского туризма в сфере онкологии — такая возможность может быть весьма актуальной для населения некоторых ближайших стран. Однако вначале необходимо обеспечить на практике внедрение единых национальных стандартов и протоколов лечения.

В завершение встречи заместитель министра здравоохранения выразил глубокое уважение и поддержку украинскому народу в связи с событиями, происходящими в Украине. В феврале текущего года группа грузинских врачей-комбустиологов была направлена в Украину для оказания помощи лицам, пострадавшим в результате протестного движения в г. Киеве.



О перспективах активизации научных исследований и практических аспектах грузинской онкологии рассказал президент грузинской группы по изучению рака (Georgian Cancer Study Group), руководитель отдела опухолей грудной железы Университетского госпиталя Хечинашвили (г. Тбилиси), доктор медицинских наук Георгий Дзагнидзе (Giorgi Dzagnidze).

Как вы оцениваете современные возможности оказания онкологической помощи населению?

— В целом в последние годы отмечается достаточно динамичное развитие онкологической практики, особенно это касается конкретных направлений. Поскольку онкологические клиники находятся в частной собственности, создание условий профессиональной конкуренции способствует развитию технологий, приобретению современного диагностического оборудования, стимулирует специалистов в стремлении повышать свою квалификацию. Информация о возможностях той или иной онкологической клиники находится в свободном доступе и учитывается пациентами при выборе конкретного учреждения. Активно развивается лучевая терапия рака, идет речь о закупке самого современного оборудования.

В соответствии с последними мировыми тенденциями развивается такое важное направление, как психоонкология, внедряются современные методы ведения и реабилитации онкологических больных с учетом психосоциальных факторов.

Как и в других странах, в Грузии активно функционируют общественные организации, оказывающие значительную помощь как в материальной поддержке, так и в процессе реабилитации онкологических больных. Много сделано для развития паллиативной медицины. Характерной особенностью для нашей страны является активное участие религиозных деятелей в психологической поддержке онкологических больных, их реабилитации и оказании паллиативной помощи.

Прокомментируйте текущую ситуацию в Грузии относительно проведения научных исследований в сфере онкологии. Каковы, на ваш взгляд, дальнейшие перспективы развития грузинской онкологической науки?

— В последние 2-3 года многие международные многоцентровые рандомизированные исследования, распространяющиеся на страны Восточной Европы, переместили свою активность из России и Украины в Грузию. Это связывают с рядом причин, в числе которых — отсутствие коррупции в нашей стране. В результате деятельное участие Грузии в международных исследованиях значительно улучшило доступ пациентов к инновационному лечению. В частности, больные, проходящие лечение на базе отдела опухолей грудной железы Университетского госпиталя Хечинашвили, сегодня в рамках клинических исследований имеют возможность бесплатно получать таргетные препараты и химиотерапию.

Активное участие Грузии в международных клинических исследованиях привело к увеличению общей научно-исследовательской активности в сфере онкологии; кроме того, как сегодня, так и ранее многие исследования проводятся грузинскими специалистами на базе зарубежных медицинских учреждений в рамках зарубежных научных грантов.

В настоящее время Грузии удалось завоевать определенный авторитет в мировом научном сообществе благодаря серьезному отношению к проведению научных исследований, и сегодня нам очень важно эту репутацию сохранить и способствовать развитию онкологической науки. С целью обмена опытом и объединения усилий для активизации научных исследований в сфере онкологии грузинской стороной было выдвинуто предложение о создании международной исследовательской группы, которая объединит ученых Грузии, Украины, Венгрии, Австрии, Польши и других стран. Мы приглашаем к участию в этом проекте украинских специалистов и будем рады сотрудничеству.

Осенью 2014 г. планируется проведение в г. Тбилиси под эгидой Министерства труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии международного онкологического научного форума с участием ведущих мировых экспертов. В рамках форума будет поднят вопрос о создании Восточно-Европейской онкологической исследовательской группы.

Подготовила **Катерина Котенко**

