



**ДВИЖЕНИЕ  
ПРОТИВ  
РАКА**

ПРАВО НА ЖИЗНЬ — НЕ ЛЬГОТА

# БЕЛАЯ КНИГА

о проблеме отказа  
в противоопухолевых препаратах  
онкологическим больным  
в России



При участии НП «Равное право на жизнь»



## СОДЕРЖАНИЕ

- 3 **1** ИНТЕРНЕТ ПОМОГАЕТ СПАСАТЬ ЖИЗНИ ЛЮДЕЙ
- 5 **2** ГЕОГРАФИЯ ОБРАЩЕНИЙ
- 8 **3** КОГО ЛИШАЮТ ПРАВА НА ЖИЗНЬ
- 11 **4** В КАКИХ ЛЕКАРСТВАХ ОТКАЗЫВАЮТ ПАЦИЕНТАМ?
- 20 **5** ФОРМЫ ОТКАЗОВ И ИХ ДИНАМИКА
- 21 **6** ПОЧЕМУ ОНКОБОЛЬНЫМ ОТКАЗЫВАЮТ В ЛЕКАРСТВАХ?
- 27 **7** ДЕЙСТВИЯ И БЕЗДЕЙСТВИЕ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ
- 30 **8** ПЕРЕРЫВЫ В ЛЕЧЕНИИ
- 32 **9** ИТОГИ ОБРАЩЕНИЙ В «ДВИЖЕНИЕ ПРОТИВ РАКА»

### ПРИЛОЖЕНИЕ

Анкета для сбора информации  
о фактах отказа в противоопухолевых препаратах

Памятка по подготовке обращений в органы власти

Куда можно обратиться за помощью?



## **БЕЛАЯ КНИГА «ДВИЖЕНИЯ ПРОТИВ РАКА» О ПРОБЛЕМЕ ОТКАЗА В ПРОТИВООПУХОЛЕВЫХ ПРЕПАРАТАХ ОНКОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ В РОССИИ**

Дорогие друзья! В руках у вас уже четвертое издание Белой книги «Движения против рака» о проблеме отказа онкологическим больным в России в бесплатном лекарственном обеспечении.

От своевременного и бесперебойного получения лекарственных препаратов сегодня зависят жизни десятков тысяч наших сограждан, судьбы их родных и близких. Все достижения в области ранней диагностики рака, хирургического лечения, лучевой терапии, закупка медицинского оборудования, оснащение, ремонт лечебных учреждений оказываются напрасными, если больной остается без лекарств.

Когда в 2008 году Межрегиональное общественное движение «Движение против рака» (далее по тексту — «Движение против рака» или Движение) только начало принимать жалобы онкологических больных на отказ в необходимых лекарствах, мы не могли и представить себе, с каким потоком обращений вскоре столкнемся. На момент издания этой книги через сайты «Движения против рака», а также Некоммерческого партнерства «Равное право на жизнь» к нам поступило 460 анкет о фактах отказа в лекарственных препаратах.

Работа с анкетами позволяет решить одновременно несколько задач. Главное – после направления Движением анкет в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения другие контрольно-надзорные ведомства,

органы управления здравоохранением субъектов больные получают спасительные лекарства. Кроме этого, мы помогаем органам исполнительной власти, уполномоченным в области здравоохранения, сформировать объективное представление о ситуации с обеспечением онкологических пациентов медицинской помощью, обратить внимание на болевые точки, тенденции, предлагать конкретные шаги по совершенствованию законодательства.

Нередко в беседах с чиновниками нам приходится слышать, что выводы, сделанные на основе обращений пациентов, тенденциозны. Мол, больше всего обращаются только жители Москвы, Санкт-Петербурга и Московской области, как самые «продвинутые» пользователи интернета и наиболее сведущие в правовых вопросах, которые не боятся отстаивать свои права... Конечно, наша книга не претендует на полноту охвата всей картины с лекарственным обеспечением онкобольных в стране. Тем не менее анализ обращений позволяет сделать выводы об основных причинах проблем с получением жителями России лекарственных препаратов.

Итак, давайте попытаемся понять, почему в этой необъявленной войне с раком наша страна продолжает нести тяжелые потери и через что приходится пройти нашим согражданам, чтобы получить, казалось бы, гарантированную бесплатную медицинскую помощь.

С самого начала деятельности (с 2008 года) в «Движение против рака» стали обращаться за помощью онкологические больные и их близкие, которым необоснованно отказали в бесплатных противоопухолевых препаратах. Для обработки и передачи информации в контрольно-надзорные органы была разработана специальная анкета. Электронная форма анкеты размещена на сайте «Движения против рака» — <http://www.rakpobedim.ru/law/refused>.

В рамках заключенного 27 марта 2009 года соглашения между Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития и Межрегиональным общественным движением «Движение против рака» анкеты пациентов направляются в Росздравнадзор, а также в его территориальные управления.

Росздравнадзор первым из государственных органов стал активно сотрудничать с «Движением против рака». Врио руководителя Росздравнадзора **Елена Алексеевна Тельнова** с самого начала сотрудничества оказывает неоценимую поддержку Движению в рассмотрении ситуации каждого конкретного больного, обратившегося за помощью. В подавляющем большинстве случаев проблему пациента удается решить.

Этому во многом способствуют заключенные региональными отделениями «Движения против рака» **соглашения о сотрудничестве с территориальными управлениями Росздравнадзора**. Такие соглашения подписаны в Пермском крае, Нижегородской, Новосибирской, Ульяновской, Челябинской областях, Республике Татарстан. Заключены соглашения о сотрудничестве с министерствами здравоохранения Калининградской и Омской областей.

В марте 2011 года при Управлении Росздравнадзора по г. Москве и Московской области была возобновлена деятельность **Отделения Общественного совета по защите прав пациентов**, в состав которого



включены «Движение против рака» и Некоммерческое партнерство «Равное право на жизнь». Региональные отделения «Движения против рака» включены в состав Общественных советов при территориальных управлениях Росздравнадзора в Республике Татарстан, Пермском и Приморском краях, Нижегородской, Ульяновской и Челябинской областях. Это позволяет представителям Движения эффективно участвовать в мероприятиях по контролю качества медицинской помощи, актуализировать проблемы онкологической помощи в регионах и добиваться их решения.

Помимо этого «Движение против рака» с 2011 года активно участвует в деятельности **Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Российской Федерации**, что позволяет более эффективно ставить вопросы правового регулирования контроля качества медицинской помощи и гарантий государственной защиты прав пациентов непосредственно перед руководством министерства, органами управления здравоохранением субъектов.

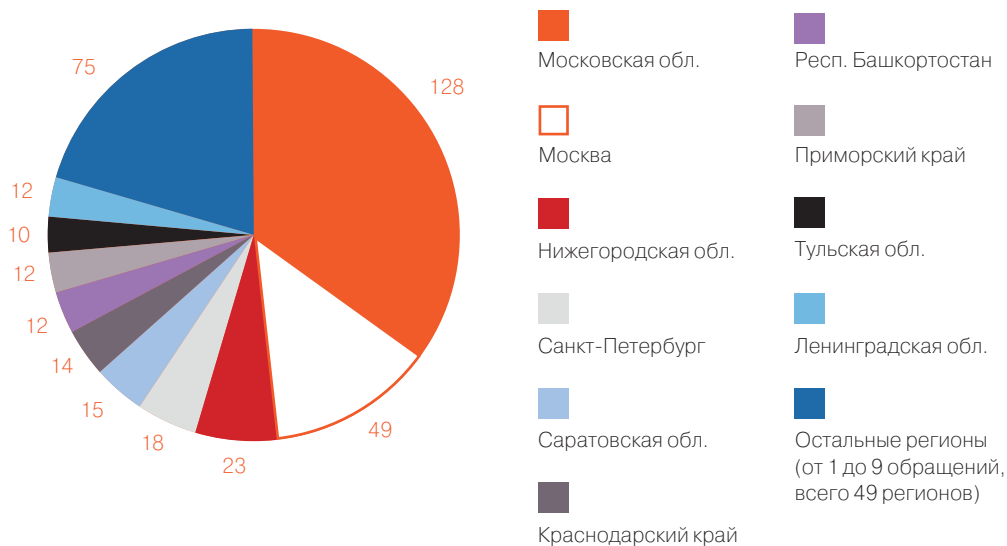
К сожалению, приходится отметить, что многие пациенты в России до сих пор не имеют доступа к интернету. В итоге они вынуждены заполнять анкеты с компьютеров знакомых, коллег, почтовых отделений. Последний вариант представляется наименее комфортным, так как пациенты стараются не афишировать свой диагноз и боятся, что другие посетители почтового отделения или интернет-клуба случайно узнают об их заболевании.

# 2

## ГЕОГРАФИЯ ОБРАЩЕНИЙ

С марта 2008 года по ноябрь 2012 года в адрес «Движения против рака» по каналам электронной связи поступило **460** анкет о фактах отказа в противоопухолевых препаратах.

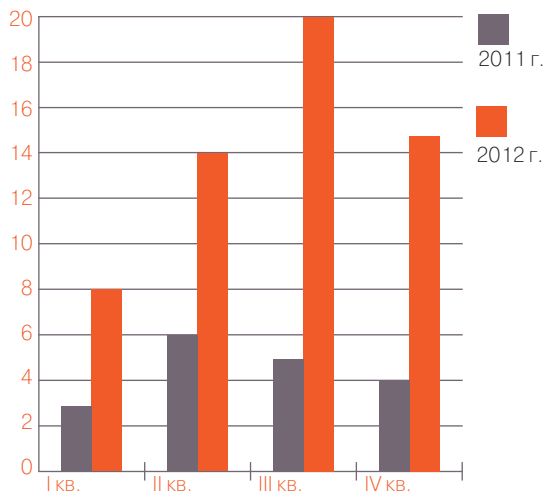
### Географическое распределение обращений



Печальное лидерство по числу анкет (128 на ноябрь 2012 года) занимает Московская область. При этом число обращений из данного региона растет. Общую тенденцию роста числа обращений о фактах отказов в противоопухолевых лекарствах в Подмоскovie подтверждает и сравнительная таблица обращений за 2011–2012 годы.



### Динамика поступления анкет из Московской области (на ноябрь 2012 года.)



6

Тяжелой ситуация в Подмоскowie продолжается и на момент подготовки к изданию этой Белой книги.

Ольга К., Московская область:

«Этот препарат не является противоопухолевым. Это препарат, который восстанавливает функцию костного мозга, которая в свою очередь угнетается противоопухолевыми препаратами. Без этого лекарства невозможно восстановить костный мозг, а без этого невозможно проведение химиотерапии. Эпокрин входит в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов. И онколог, и заведующая, и главный врач этого люберецкого онкодиспансера каждый раз говорят подождать. А рак не будет ждать. За два месяца ожидания (конец июня-конец августа 2012 г.), когда мы ждали, рак очень сильно распространился (опухоль и метастазы сильно увеличились, пошли метастазы в гол. мозг и лимфоузлы), и уже теперь шансов на выживание не осталось».

Марина М., Московская область:

«Дозвонилась на горячую линию Минздрава Московской области, сначала сказали звонить 18 октября, а теперь бросают трубку.

Онколог сказал, что больница уже давно не получает препарат, они не знают, получают ли лекарство. Главврач нашей домодедовской больницы предупредил, что наша больница герцептин не получит. С 1 ноября должен начаться первый курс введения».

Николай Л., Московская область:

«Врач выписал заказ на лекарства гемцитабин, а провизоры г. Истра говорят, что в наличии данных лекарств нет, и когда будут, неизвестно. Рецепт, сказали, выпишут, когда появятся лекарства. Врачи в Истринской больнице говорят, что не выделаются деньги на лекарства. Как мне быть с прохождением курса химиотерапии?»

Иван Г., Московская область:

«В солнечногорской поликлинике выписали рецепт на 250 мг тимонила. Медики сказали, что этот препарат получили чисто случайно, так как пациентка то ли умерла, то ли отказалась от него. Но его нет смысла применять, пока не будет 20 мг еще какого-то другого лекарства. Врач сказал, что этот тимонил нужно применять в комплексе. Поэтому полученный тимонил без толку лежит в холодильнике».

Конечно же, количество поступивших анкет не может полно и точно свидетельствовать об уровне работы онкологической службы в отдельно взятом регионе, как и наличие в конкретном регионе отделения Движения. Так, если большое число анкет из Санкт-Петербурга, Нижнего Новгорода, к примеру, можно было бы объяснить деятельностью местных отделений «Движения против рака», то к Московской области такое объяснение неприменимо. В Подмоскowie нет отделения Движения.

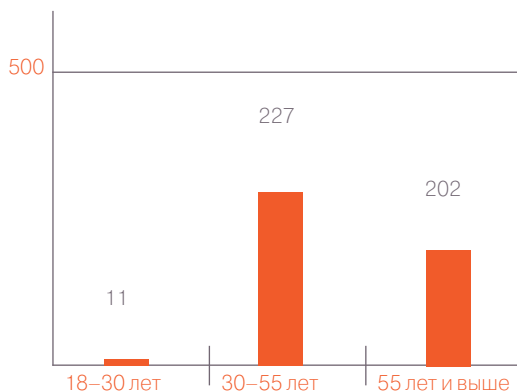


В то же время тяжелая ситуация с лекарственным обеспечением льготников в этом субъекте подтверждается публикациями в СМИ, сообщениями правительственных органов.

В какой-то степени относительно большее число обращений из Москвы, Санкт-Петербурга, других крупных центров можно объяснить более высокой информированностью пациентов благодаря серии массовых публичных акций «Онкодозор», проведенных силами Некоммерческого партнерства «Равное право на жизнь» и «Движения против рака», лучшим доступом в интернет и правовой осведомленностью.

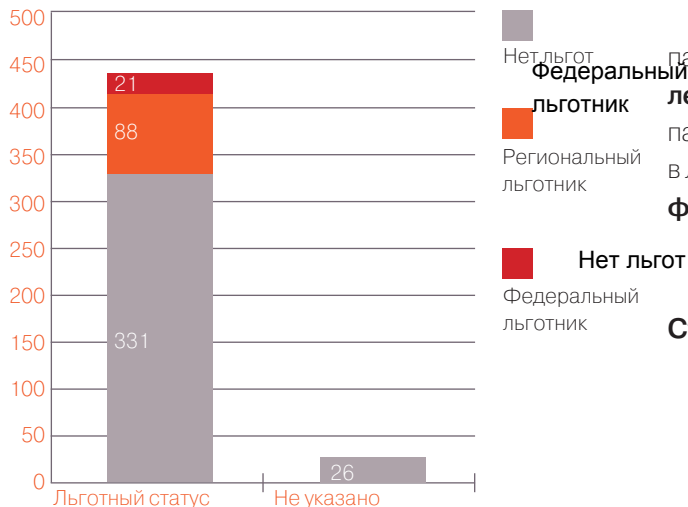
Основная часть авторов обращений – женщины (366). В то же время 99 анкет были направлены мужчинами.

Чаще всего (227) с жалобами на отказ в противораковых препаратах в «Движение против рака» обращались пациенты в возрасте от 30 до 55 лет. Пациенты более старшего возраста заполнили 202 анкеты. 11 обращений поступило от больных в возрасте 18–35 лет.



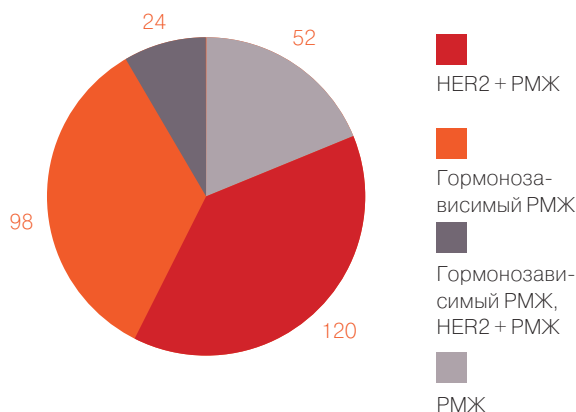
О праве на федеральную льготу в своих обращениях сообщили пациенты со 2-й группой инвалидности (165 анкет, 36%), с 1-й группой (84 анкеты, 18%), с 3-й группой (78 анкет, 17%), 1 ребенок-инвалид. 22% сохранили трудоспособность (не имеют либо лишены статуса инвалида).

Льготный статус. Подавляющая часть авторов обращений – федеральные льготники.



Среди диагнозов, которые указали в анкетах пациенты, преобладает **рак молочной железы** — 270. При этом в большинстве случаев пациентки, которые столкнулись с фактом отказа в лекарстве, страдают **высокоагрессивной формой РМЖ с HER2+ статусом**.

### Стадия заболевания

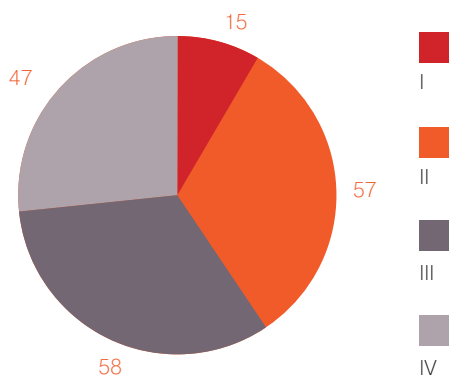


Основное бремя отказов разделили между собой пациенты с 3-й (58 анкет), 2-й (57) и 4-й (47) стадиями заболевания. Пациенты, у которых была диагностирована 1-я стадия злокачественного новообразования, обратились за помощью 15 раз\*.

9

\* Во многих случаях больные не указывали стадию заболевания.

### Стадия заболевания

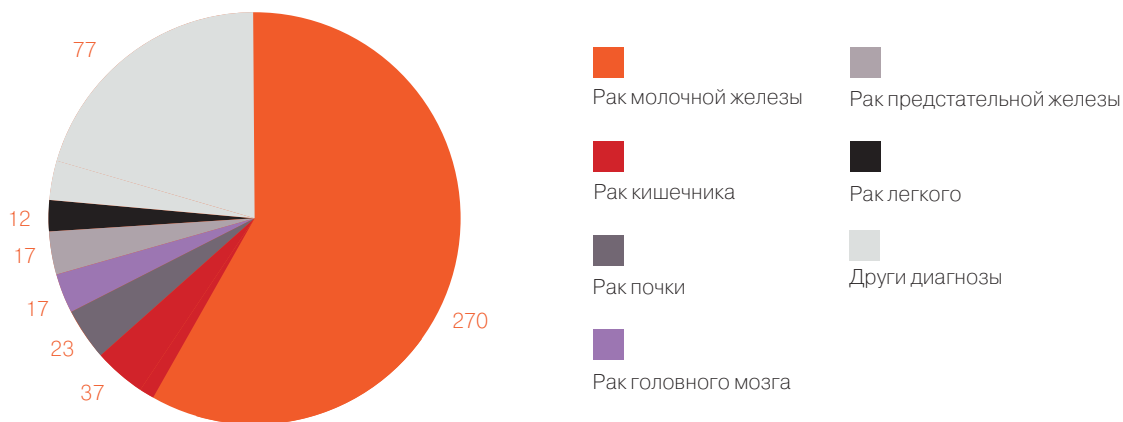


### Формы рака молочной железы

С какими же заболеваниями отказывают больным в лекарственном обеспечении?



## Диагнозы



10

### Другие диагнозы:

Гастроинтестинальная стромальная опухоль	9	Кардиоэзофагеальный рак	1
Рак желудка	8	Липосаркома	1
Рак матки	6	Миеломный гломерулонефрит	1
Меланома	6	Рак мозга	1
Лимфома	5	Рак мочевого пузыря	1
Рак поджелудочной железы	5	Рак носоглотки	1
Рак печени	4	Рак околощитовидной железы	1
Рак яичников	4	Рак яичка	1
Метастатическая болезнь без выявленного первичного очага	3	Рак ротоглотки	1
Множественная миелома	3	Рак средостения	1
Рак надпочечника	3	Фибросаркома	1
Рак гортаноглотки	2	Рак челюсти	1
Рак пищевода	2		
Саркома	2		
Рак щитовидной железы	2		
Рак забрюшинного пространства	1		

## 4

## В КАКИХ ЛЕКАРСТВАХ ОТКАЗЫВАЮТ ПАЦИЕНТАМ?

Анализ анкет пациентов, обратившихся за помощью в «Движение против рака», позволил составить таблицу препаратов, в которых отказывают онкологическим больным в России.

Химиопрепараты	Число отказов в обеспечении по выписанному рецепту	Число отказов в выписке рецепта
Адриабластин	1	
Блеоцин		1
Винкристин		1
Доксорубицин	1	3
Доцетаксел	1	1
Доцетера	1	
Гемзар		2
Гемцитабин		1
Иресса		3
Карбоплатин	1	5
Келикс		1
Кселода	8	29
Ломустин		1
Мюстофоран		
Навельбин		4
Новобан		1
Оксалиплатин		2
Паклитаксел	3	4



**ДВИЖЕНИЕ  
ПРОТИВ  
РАКА**

Химиопрепараты	Число отказов в обеспечении по выписанному рецепту	Число отказов в выписке рецепта
Сегидрин		1
Таксол	2	4
Таксотер	2	8
Темодал	3	12
Томудекс		1
Цисплатин	1	2
Ципластин		1
Элоксатин	5	4
Эмесет		1
Эпирубицин	1	
Эрбитукс		1
Этопозид		
ИТОГО ВСЕГО ОТКАЗОВ	30	91

Гормональные препараты	Число отказов в обеспечении по выписанному рецепту	Число отказов в выписке рецепта
Анастера	2	3
Анастрозол		2
Анастрозол-Тева		
Анастрозол Терра		
Анастрозол ТЛ		
Андрокур Депо		1
Аримидекс	9	28
Аромазин		7
Веро-Анастрозол		1
Бикалутамид	1	1
Билумид		2
Бусерелин		1
Бусерелин Депо		1

## В КАКИХ ЛЕКАРСТВАХ ОТКАЗЫВАЮТ ПАЦИЕНТАМ?

Гормональные препараты	Число отказов в обеспечении по выписанному рецепту	Число отказов в выписке рецепта
Гозерелин		1
Диферелин		
Депо-Провера		1
Золадекс	4	18
Летрозол	3	1
Калумид	2	1
Касодекс		3
Кортеф		1
Летротера		1
Лупрон		1
Октреотид		1
Преднизолон		1
Сандостатин		1
Сандостатин ЛАР		1
Тамоксифен	1	2
Фазлодекс		1
Фарестон		1
Фемара	8	17
Эксеместан		1
Экстраза		3
ИТОГО ВСЕГО ОТКАЗОВ	29	104



**ДВИЖЕНИЕ  
ПРОТИВ  
РАКА**

Таргетные препараты	Число отказов в обеспечении по выписанному рецепту	Число отказов в выписке рецепта
Авастин		15
Афинитор	1	
Герцептин	37	82
Гливек	8	4
Вектибикс	1	
Велкейд		2
Мабтера		4
Нексавар	1	6
Сертикан		1
Сутент	1	7
Тайверб		2
Эверолимус		1
ИТОГО ВСЕГО ОТКАЗОВ	49	120

Другие препараты	Число отказов в обеспечении по выписанному рецепту	Число отказов в выписке рецепта
Альфарон	1	
Амарил		1
Аллопуринол		1
Альтевир		1
Альфарон	1	
Альфа ДЗ		
Бефунгин		
Бонифос	1	1
Биофосфонаты		1
Венофер		
Глифармин		1
Диротон	1	
Диувер		
Золедроновая кислота		1
Золерикс	1	1



## В КАКИХ ЛЕКАРСТВАХ ОТКАЗЫВАЮТ ПАЦИЕНТАМ?

Другие препараты	Число отказов в обеспечении по выписанному рецепту	Число отказов в выписке рецепта
Зомета	7	13
Зофран		1
Имунофан		1
Интерферон альфа-2b	1	2
Иринотекан		1
Латран		1
Лиотон 1000		1
Люкрин Депо		1
Мимпара		
Найс		1
Неофармин		1
Но-шпа		1
Оленик		
Омез		1
Омник		
Орто-пара-ДДД (хлодитан, митотан, лиодрен)		1
Пенталгин		1
Полиоксидоний		1
Предуктал		
Препараты группы А		1
Реаферон		1
Реаферон ЕС		1
Резокластин		1
Резобрба		2
Рекормон		
Рибоксин		1
Роферон		2



**ДВИЖЕНИЕ  
ПРОТИВ  
РАКА**

Другие препараты	Число отказов в обеспечении по выписанному рецепту	Число отказов в выписке рецепта
Роферон-А	2	2
Сегидрин		1
Сибазон		
Спазмалгон		
Трамал	1	
Трамадол		1
Физраствор для внутривенных вливаний		1
Фторурацил		1
Церукал		1
Экзорум		
Эпокрин		1
Эссенциале		1
ИТОГО ВСЕГО ОТКАЗОВ	14	52

**Лекарственные препараты — лидеры по числу отказов** (относительно числа их назначений пациентам)

16

Препарат	Отказ в обеспечении по выписанному рецепту	Отказ в выписке рецепта	Всего отказов
Герцептин	37	82	129
Кселода	8	29	37
Аримидекс	9	28	37
Фемара	8	17	25*
Зомета	1	13	14
Золадекс	4	18	22
Авастин		15	15
Темодал	3	12	15
Гливек	8	4	12
Таксотер	2	8	10
Паклитаксел	3	4	7
Таксол	2	4	6

## В КАКИХ ЛЕКАРСТВАХ ОТКАЗЫВАЮТ ПАЦИЕНТАМ?

\* В некоторых случаях было отказано и в выписке рецепта, и в выдаче препарата по рецепту.

Из таблицы видно, что чаще других приходилось обращаться по поводу отказов в лекарственном обеспечении пациентам, которым были назначены герцептин, кселода, аримидекс, фемара, зомета, золадекс, авастин, темодал, гливек, таксотер, паклитаксел и таксол. Таким образом, обеспечение именно этими препаратами должно получать наиболее пристальное внимание со стороны органов управления здравоохранением, пациентских и профессиональных медицинских организаций.

Можно предположить, что одним из наиболее существенных факторов отказа прежде всего по этим препаратам является их высокая цена. Соотношение доли отказов и цены препарата (для сравнимости — по прейскуранту одной из московских аптек) представляется показательным.

Обращения пациентов выявили еще одну серьезную проблему, которая связана с **заменой оригинальных лекарственных препаратов их аналогами**. В федеральный закон от 21 июля 2005 года №94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд» федеральным законом от 20.07.2012 года №122-ФЗ были внесены изменения, которые обязывают государственных и муниципальных заказчиков при проведении аукционов на закупку препаратов указывать только международное непатентованное наименование (МНН) лекарств, а при его отсутствии — химическое наименование. Допускается указание на торговые наименования лекарств, включенных в отдельный перечень, порядок утверждения которого устанавливается правительством РФ.

17





Пока данный перечень правительством не утвержден, указывать торговые наименования лекарств при их закупках запрещено, поэтому пациенты получают препараты под международными наименованиями, которые не всегда являются оригинальными препаратами.

В итоге больные, в том числе те, кто прежде получал оригинальные лекарственные средства, стали массово получать препараты-дженерики (то есть аналоги). Как следует из обращений пациентов, часто аналоги вызывали у них сильные побочные реакции, а эффект лечения снижался. Соответствующие жалобы стали чаще поступать в 2012 году после вступления в действие поправок к 94-му ФЗ.

Елена С., Московская область:

«От заменителей препарата — рвота, судороги, трудно ходить и дышать (скованность), истерическое состояние, в справке онкодиспансера написано — аллергическая реакция на анастеру (в тот период принимала этот препарат)».

Людмила Д., Московская область:

«Первоначально принимала аримидекс 8 месяцев, все было хорошо. В феврале 2012 г. в Сергиево-Посадском департаменте аримидекс заменили анастрозолом. На апрель дали летрозол. После приема этих препаратов в течение 3 месяцев здоровье ухудшилось. На голове появились шишки, обострился варикоз на ногах — тяжело ходить, появились сыпь и зуд по всему телу. Сейчас ничего не принимаю, т.к. от замен становится хуже. За деньги купить аримидекс не в состоянии. Я неработающий пенсионер, ветеран труда со стажем работы 54 года. 30 лет работала на НИИ ХИММАШ с гептилом и кислотой. 25 лет была донором».

Альбина С., Московская область:

«Врач сначала выписала препарат анастера. Было плохо... Очень плохо... Затем был препарат аримидекс, после чего стало лучше, исчезла негативная симптоматика.

Здоровье стало налаживаться. Было все нормально. Потом врач выписала анастрозол, после чего стало хуже. Врач сказала, что препарат менять можно, и не обратила внимание на жалобы. Рвота, бессонница... Потом был анастрозол-Тева. Реакция организма на этот препарат была негативной: очень болели кости, рвота, бессонница, обездвижение тела, отказывали ноги. А самое главное, болели грудь и суставы. Сейчас выписан анастрозол ТЛ, и сейчас стало еще хуже, уже и вторая грудь болеть начала, суставы ломает, встать почти невозможно. Аримидекса не было, как сказала врач, и поэтому заменили остальными...»

Ирина Б., Санкт-Петербург:

«2 врача-химиотерапевта назначают один и тот же препарат — темодал. Врачебная комиссия тем не менее отказывает мне в нем, предлагая другие, более дешевые и малоэффективные препараты (винкрестин и ломустин). Этими препаратами я уже лечилась, после чего был зафиксирован повторный рост опухоли».

Геннадий Л., Саратовская область:

«Заведующая поликлиникой отказалась выписывать рецепт на зомету. Предлагает флутамид, который мне не помогает. Нет сил ругаться и выпрашивать. А ПСА повышается».

Вместе с тем получить даже менее дорогой аналог противоопухолевого препарата не так просто.

Вера В., Московская область:

«После многократных просьб и слез врач искал в справочнике и выписал замену "Элоксатину" — "Платикад" (аналог российского производства). На него был оформлен рецепт, с которым маму направили в Управление здравоохранения за подтверждением. Печать в Управлении здравоохранения ставить отказываются, мотивируя тем, что лекарств этой группы нет в наличии. Сказали: "Заказали уже, целых 100 ампул «Оксалиплатина» на всю область. Ждите". Звоним раз-два в неделю в назначенные ими же дни и каждый раз слышим одно и то же — "еще не пришли лекарства, мы тоже очень переживаем, но не вы одни, ждите"... В последние разы уже начали хамить: "Сколько можно звонить, сказано же — нет лекарств!" Ездил и просила поставить печать на рецепте — не сделали даже этого. А без печати рецепт недействителен».

Владимир В., Санкт-Петербург:

«Имею возможность получать только зомету. Два раза мне выдали бикалутеру вместо касодекса. С января я не получаю ни бикалутеру, ни другие антиандрогены. Золадекс я покупаю за свои средства, так как мне предлагают отечественный бусерелин, о котором урологи-онкологи отзываются не очень хорошо, поскольку могут быть дополнительные побочные эффекты в связи с тем, что я прошел курс обширной лучевой терапии. Так что постановление №890 в моем случае не работает. Опять предстоят большие затраты, приходится занимать деньги т.к. уже потратили больше 250 тысяч рублей за полгода. Страшно иметь такой диагноз, и страшно вдвойне, что невозможно получить от государства необходимую помощь».

С одной стороны, стремление государства снизить расходы на дорогостоящее лечение хронических больных за счет генерической замены оригинальных лекарственных препаратов разумно. Но при этом далеко не все медики, к сожалению, после жалоб больных на побочные эффекты от применения аналогов лекарств фиксируют это в медицинской документации, и тем более не все ставят вопрос о переводе больного на оригинальный препарат в связи с индивидуальной непереносимостью препарата, наличием противопоказаний.

Альбина Ч., Республика Северная Осетия — Алания:

«Республиканский онкологический диспансер г. Владикавказ. С 2008 г. не получаю препарат зомета, выписывают только рецепт на аналоги, которые не дают эффекта, что я на себе почувствовала, потому что идет прогрессирование заболевания!»

Евгения Г., Московская область:

«Предложенная замена золадекса не соответствует даже по дозировке, не говоря уже о составляющих препарата. Главный врач поликлиники искренне мне сочувствует, но, наверное, не может пробить эту стену. Куда подевалось мое лекарство, которое мне выдавали в течение полугода, кто возместит мне траты на уже трижды купленный самостоятельно препарат золадекс?»

Примечательно, что в некоторых случаях, как оказывается, финансовая экономия государства от закупки менее качественных аналогов противоопухолевых препаратов является не совсем очевидной. Как, например, в этом случае.

Ольга М., Московская область:

«В августе 2012 г. мне была назначена гормональная терапия, включающая золадекс и аримидекс. Два месяца покупала лекарства сама, пока ждала подписанного протокола и пока лекарства поступили в аптеки. Аримидекс заменили на анастрозол с мотивировкой, что анастрозол дешевле (всего на 500 рублей в рознице!), а действующее вещество одинаковое, теперь нет и анастрозола. В октябре, после назначения химиотерапии паклитакселом и карбоплатином, ввиду того, что ждать уже не могла, на первый курс купила лекарства сама, на оставшиеся 3 курса обещали, что лекарства будут, но теперь говорят, что можно не ждать, и сразу отправляют жаловаться в Минздрав».

В анкетах пациентов прослеживается и проблема некачественных лекарственных препаратов.

Татьяна Б., Москва:

«Предлагают только рецепт на летрозол. Но в аптеке при 2-м горонкодиспансере предложили выдать упаковку некоего препарата "Летрозол Тева" с явными признаками подделки. На упаковке отсутствуют номера серии, упаковки, а также данные о производителе. Сотрудник аптеки не смогла внятно объяснить, чье это производство и является ли безопасным это лекарство».

Любовь С., Москва:

«В декабре и январе выписывал аримидекс, феврале — анастрозол Тева, и в марте выписал анастрозол. В аптеке по этому рецепту выдали просроченный веро-анастрозол. В качестве данного препарата у меня есть большие сомнения».

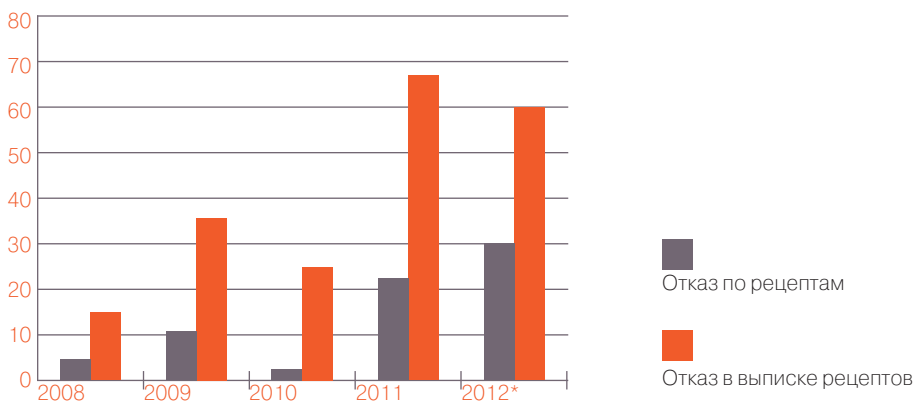
Ольга Н., Санкт-Петербург:

«Нет и не будет аримидекса. При получении в аптеке этого же диспансера мне дали веро-анастрозол со сроком годности до марта 2012 г. А выдали его 15 февраля 2012 г. Я получила не то лекарство, да еще и просроченное!»

## 5

## ФОРМЫ ОТКАЗОВ И ИХ ДИНАМИКА

В 112 обращениях из 460 указано, что пациенты получали **отказ в получении одного или нескольких препаратов по бесплатным рецептам**. В то же время в 318 анкетах пациенты указали, что получали **отказ в выписке бесплатного рецепта на один или несколько препаратов**. Динамика числа отказов по годам представлена на диаграмме.



\* Данные на ноябрь 2012 года

Обращает на себя внимание более быстрый рост числа отказов в выписке рецептов по сравнению с числом отказов по имеющимся рецептам. Поскольку это устойчивая тенденция, можно предположить, что ее причина кроется в действующей нормативной системе. А именно: одна из позиций медицинской статистической отчетности касается числа рецептов, находящихся на отсроченном обслуживании, и рост этой цифры влечет за собой (как показывает опыт) критику со стороны вышестоящих органов власти и управления здравоохранением. Если это так, то данный нормативный показатель служит не прояснению, а наоборот, запутыванию ситуации с лекарственным обеспечением граждан.

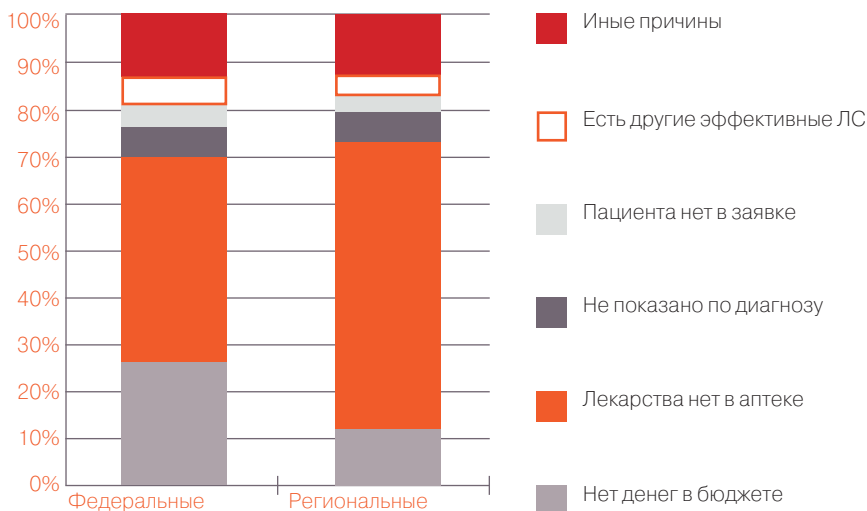
# 6

## ПОЧЕМУ ОНКОБОЛЬНЫМ ОТКАЗЫВАЮТ В ЛЕКАРСТВАХ?

Анализ причин, по которым пациентам отказывают в обеспечении лекарствами, показывает, что в подавляющем большинстве случаев формулировки отказов не имеют под собой юридического обоснования. Об этом свидетельствуют и результаты обработанных обращений. Достаточно сказать, что в 2012 году зафиксировано лишь 3 правомерных отказа из 155 обращений.

**Наличие и уровень льгот.** Сравнительный анализ причин отказов в предоставлении лекарства по рецепту или при госпитализации показывает, что существенных различий между группами федеральных и региональных льготников нет. И в том и в другом случае главенствующей причиной отказа является отсутствие лекарства в аптеке (89% указанных причин у федеральных льготников, 94% у региональных).

Некоторые различия прослеживаются между федеральными и региональными льготниками в выписке рецепта.





Основной причиной отказа в лекарствах федеральным льготникам является «отсутствие лекарств в аптеке» (28%). На втором месте — «отсутствие денег в бюджете» (17%). Далее следует отказ с объяснением «не показано по диагнозу или в связи с ранней стадией заболевания» (4%).

Галина Д., Курская область:

«В аптечном пункте сообщили, что выписанный препарат не поступил в связи с нехваткой средств в бюджете. И рекомендовали обратиться в территориальный орган Минздравсоцразвития России — Комитет здравоохранения Курской области».

Среди иных причин, по которым онкологическим больным отказывали в препаратах, авторы анкет указывали «пациент не внесен в заявку на получение лекарственного препарата», «есть другие эффективные препараты», «неправильно выписан рецепт», «отсутствие либо снятие invalidности, отказ от пакета соцуслуг», «отсутствие постоянной регистрации», «нет тендера на поставку лекарственного препарата», «препарат не включен в льготный перечень».

Светлана А., Челябинская область:

«В ноябре 2012 г. приходила на прием к заместителю министра здравоохранения. Она заявила, что денег на этот период нет, все средства израсходованы, что должны быть дополнительные средства, но Москва денег не дает, а на одного льготника 600 рублей в месяц выделяется, и что герцептина не будет».

Галина Д., Нижегородская область:

«2011 год закрыт и обсуждению не подлежит. А в 2012 году финансирование — 604 рубля на инвалида, поэтому если получим таблетки 1 раз в квартал — уже хорошо. В Лысковском районе — 7 женщин, нуждающихся в летрозоле. И по очереди кому-то не достается данного препарата. Если кто-то обращается в суд, то дополнительно таблеток не выделяют, а просто кому-то недодают».

Региональным льготникам также чаще приводят довод об «отсутствии лекарства в аптеке» (28%). Это может свидетельствовать о реальных проблемах в организации лекарственного обеспечения по региональной льготе, в том числе связанных с переходом на одноканальное финансирование. Чаще всего в этой ситуации пациенты, их близкие возмущаются тем, что по бесплатному рецепту их лекарства в аптеке нет, а за деньги — есть.

Татьяна С., Тульская область:

«Мне пояснили, препарата сейчас нет, так как он проходит перерегистрацию. Но почему-то в аптеках за 80 000-100 000 рублей его найти можно. Еще мне было сказано «не бежать впереди паровоза», и что, возможно, к моменту, когда он нам понадобится, будет какое-нибудь перераспределение лекарств или что-то в этом роде. Хочется в сложной жизненной ситуации все силы направить на борьбу с болезнью, а не на решение бюрократических вопросов».

На втором и третьем местах — доводы об «отсутствии денег», «не показано по диагнозу или в связи с ранней стадией заболевания», «есть другие эффективные препараты» и т. д.

### **Формулировки отказов в зависимости от их форм**

Причины **отказа в выдаче лекарственных препаратов по рецепту** указаны авторами 112 обращений. В подавляющем числе случаев (58 обращений) причиной названо отсутствие препарата в аптеке.



### Формулировки отказов в выписке рецепта (318 анкет) разнообразнее.

Основной причиной отказов в выписке рецептов также является отсутствие препарата в аптеке — 90 анкет.

Отсутствие денег на лекарства для льготников объединяет следующие формулировки:

«препарат слишком дорогой, на него нет денег» — 63 анкеты; «нет денег по федеральной или региональной льготе» — 38 анкет; «на лекарства нет денег в связи с кризисом» — 2 анкеты; «превышение подушевого норматива» — 1 анкета.

Кроме этого, онкологические больные сообщили о фактах отказов в выписке бесплатных рецептов по следующим причинам:

«есть другие эффективные препараты» — 22 анкеты; «не показано по диагнозу» (в том числе ранняя стадия заболевания) — 15 анкет; «отсутствие пациента в заявке на получение лекарственного препарата» — 19 анкет; «препарат не включен в льготный список» — 12 анкет; «отсутствие либо снятие инвалидности» — 6 анкет; «отсутствие тендера на поставку лекарственного препарата» — 6 анкет; «отсутствие постоянной регистрации» — 4 анкеты; отказ без объяснений» — 9 анкет; иные причины — 19 анкет.

Ссылки на недостаточное финансирование не могут быть приняты в качестве оправдания отсутствия лекарств. Нормативы лекарственного обеспечения в рамках программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами (ОНЛС) не имеют никакого отношения к лекарственному обеспечению онкологических больных.

Вместе с тем отсутствие бюджетных средств на лекарства — особенно в конце квартала или года — стало характерным для всех регионов признаком. Именно на эти периоды приходится резкое увеличение потока анкет пациентов о фактах отказа в лекарствах.

Людмила Б., Челябинская область:

«В Министерстве здравоохранения Челябинской области постоянно ссылаются на недостаточное финансирование и говорят, что получить бесплатно герцептин в 2012 году не получится точно, а в 2013 году неизвестно. Сообщили, что все дополнительные заявки на герцептин просто закроют как непрофинансированные. При этом в Сосновской ЦРБ сообщили, что от Сосновского района, который населяют более 70 тыс. человек, поданы были всего 2 заявки на бесплатное получение герцептина (включая и мою). И даже они не могут быть обеспечены!»

Светлана Б., Пензенская область:

«С 4 октября 2012 г. получила отказ в получении герцептина по причине отсутствия поставки препарата. Была вынуждена приобрести лекарственный препарат у другой пациентки за свой счет. Дата следующего введения — 26.10.2012 г. Работаю врачом-педиатром, не имею больше возможности приобретать препарат за свой счет. Очень жду и надеюсь на Вашу помощь и поддержку!»

Отдельные варианты формулировок требуют пояснений, даже если они встречаются в единичных случаях.

«Не показано по диагнозу (в том числе ранняя стадия заболевания)» — такой ответ на просьбу о выписке рецепта получили авторы 15 обращений. Другими словами, пациентам предлагалось подождать, пока заболевание примет более серьезную форму, прежде чем им назначат дорогостоящие и эффективные препараты.



Елена М., Московская область:

«Операция проведена в марте 2012 г., препарат назначен в июле 2012-го. Рецепт выписан в октябре 2012 г. Обидно, что ждут ухудшения или метастазов, а врачи-онкологи говорили, что при правильном и своевременном последующем лечении болезнь излечима. А где лечение?»

Ольга Ф., Кировская область:

«Сказали: "Первую стадию рака не лечим вообще". Предложили только химиотерапию с таксолом, без герцептина».

«Есть другие эффективные препараты», а также «не показано по диагнозу» — таким путем игнорируются назначения, выданные, как правило, в медицинских организациях областного, краевого, федерального значения, иногда — в коммерческих медицинских центрах, а также в зарубежных клиниках. Основной причиной этой проблемы видится **отсутствие единых для территории всей РФ стандартов оказания медицинской помощи**. В результате региональные власти могут по своему усмотрению варьировать в стандартах лекарственную терапию и оказывать давление на врачей, так как в первую очередь чиновники озабочены экономией бюджета, а не эффективностью лечения. Говорить о каких-то фармакоэкономических подходах в формировании лекарственной политики субъектов РФ пока не приходится. Для ситуации, в которой оказалась, к примеру, Московская область — лидер по числу жалоб на отказ в противоопухолевых препаратах, скорее подходит формулировка «латание дыр». Онкологические больные часто получают препараты с нарушением допустимых сроков приема и не в полном объеме. О какой-либо эффективности

терапии при таком лекарственном обеспечении говорить не приходится. Это же характерно и для других регионов.

Алексей П., Ханты-Мансийский автономный округ — Югра:

«В Департаменте здравоохранения дали телефоны программы "Онкология". Там ответили, что препарата в округе нет и заказывать его не будут, т.к. препарат дорогостоящий и нужно пересмотреть лечение другим препаратом в онкодиспансере в г. Сургут. Но в этом нет смысла, т.к. после первой линии лечения препаратом нексавар у меня уменьшились опухоли в печени в среднем на 1,5 см. В настоящее время препаратом обеспечивают, но приходится выезжать в ООЦ г. Нижневартовска (300 км в одну сторону) ежемесячно для госпитализации на дневной стационар и получения препарата. Удобства не из приятных...»

Анатолий Г., Омская область:

«Рецепт не выписали ни на один препарат. Когда мы с женой заикнулись, что лечение онкобольных у нас бесплатное, врач просто покачала головой и сказала, чтобы мы решали свои финансовые проблемы и после прохождения МРТ и скитил-логграфии приезжали для решения вопроса об операции. Как вариант предложила препарат подешевле — буселерин-депо, но сказала, что он менее эффективный. Рецепта на него тоже выписано не было. После вопроса "это колоть обязательно?" она сказала: "Хотите колите, хотите нет, чем быстрее сделаете МРТ, тем быстрее решится вопрос об операции"».

«Препарат не включен в льготный перечень» — имеется в виду либо Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемый ежегодно правительством РФ, либо один из аналогичных территориальных перечней, создание которых предусмотрено ч. 2 п. 1.4 приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 февраля 2007 года №110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов

лечебного питания» (с изменениями от 27 августа 2007 года, 25 сентября 2009 года, 20 января 2011 года). Здесь стоит обратить внимание на две проблемы. Во-первых, отсутствие в территориальных перечнях препаратов, числящихся в федеральном Перечне, умаляет права граждан, проживающих на такой территории, в отношении прав остальных россиян. Во-вторых, само по себе наличие подобных ограничительных перечней любого уровня не должно ущемлять право граждан РФ на лекарственное обеспечение, если соответствующие лекарственные препараты существуют и их эффективность клинически доказана.

«Отсутствие постоянной регистрации», а также «отсутствие либо снятие инвалидности, отказ от пакета соцуслуг» — не что иное, как попытка лишения граждан РФ их конституционных прав по признаку места проживания и законных прав — по признаку льготного статуса. Особенно остро проблема пациентов из-за отсутствия постоянной регистрации обозначилась в Москве. В «Движение против рака» регулярно поступают жалобы онкологических больных с временной московской регистрацией (или без нее) на то, что в ответ на их обращения в столичные медицинские организации им отказались назначать лечение, ссылаясь на приказ №1400 от 2 ноября 2009 года. Департамента здравоохранения Москвы «Инструкция о порядке организации оказания стационарной медицинской помощи иногородним и иностранным гражданам в медицинских организациях Департамента здравоохранения города Москвы» (в ред. Приказа Департамента здравоохранения г. Москвы от 11.10.2012

№1090). В данном случае есть основания полагать, что региональный законодательный акт вступает в противоречие с системой обязательного медицинского страхования, гарантирующего оказание бесплатной медицинской помощи в рамках базовой программы госгарантий на территории всей РФ, независимо от того, в каком субъекте обратился к врачу больной.

Валентина К., Москва:

«В выписке рецепта отказали из-за несовпадения регистрации с постоянным местом жительства. Врач сослался на какое-то распоряжение Департамента здравоохранения Москвы, по которому выписывать рецепты можно только по месту постоянной регистрации».

Сергей В., Москва:

«В обеспечении лекарством отказали из-за того, что нет постоянной регистрации в Москве, требуется разрешение Департамента здравоохранения».

«Отсутствие пациента в заявке на получение лекарственного препарата», а также «отсутствие тендера на поставку лекарственного препарата» — в анкетах пациентов говорится о длительных сроках оформления заявок на получение бесплатного лекарства. Формальное соблюдение требований нормативно-правовых актов ведет к недопустимым задержкам в лекарственном обеспечении. Это особенно часто происходит при первичном назначении препарата. В результате пациент вынужден порой ждать несколько месяцев, чтобы получить свое лекарство из имеющихся запасов (а ведь прогнозирование ассортимента и размера такого запаса лекарственных препаратов должно также входить



в обязанности органов управления здравоохранением), тратить нервы и время на преодоление бюрократических препон. О неповоротливости чиновников говорят, к примеру, эти анкеты.

Евгений Ч., Калининградская область:

«Выписан рецепт на капецитабин и сдан в аптеку 30.10.2012 г. В настоящее время мне отказано в получении лекарства (любого из вышеуказанных) отделом лекарственных средств Минздрава Калининградской области. Мотивируется отсутствием финансирования. Вместе с тем Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения выявила: «В настоящее время в области имеются в наличии невостребованные лекарственные препараты, закупленные ещё в 2011 году, из них имеющие ограниченный срок годности — на общую сумму 212,2 тыс. руб. Установлены факты предоставления министерством здравоохранения Калининградской области недостоверной информации о количестве рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении». Согласно рекомендациям химиотерапевта я должен принимать очередной курс химиотерапии с 07.11.2012 г. Что мне делать в сложившейся ситуации?»

Елена Ф., Московская область:

«Сначала на словах говорили, что не положено. После обращения документы отправили на пересмотр и дали лекарство. На это ушло более 2-х месяцев! И так каждый раз. В итоге вместо 7 упаковок выделили только 5».

Инга А., Республика Северная Осетия — Алания:

«Лекарство было назначено, но для того, чтобы его получить, приходится прилагать титанические усилия, ходить в Минздрав, умолять, тратить огромные душевные и физические силы. То на препарат денег нет, то его самого нет... Один раз покупала на свои средства. В данный момент подходит срок его принимать, но его опять нет. Рецепт от 17.09.2012 г.»

Зита Т., Московская область:

«Я — врач с 35 летним стажем работы в санитарно-эпидемиологической службе. В настоящее время нахожусь на лечении в онкологическом диспансере г. Королёв. Никаких претензий к лечащим врачам не имею, напротив, хочется отметить их внимание и чуткость. Проблема в другом. По-

чему нет контроля со стороны Комитета по здравоохранению г. Королёва и никакой работы по поставке льготных лекарств (заключению договоров на поставки), которые выписываются онкобольным на год вперед? Получить препараты своевременно, для непрерывного лечения химиопрепаратами — история непростая, требуется много нервно-эмоциональных переживаний и многочисленных обращений.

В аптеке ОАО «Мособлфармация» посылают в Комитет по здравоохранению города, а там говорят, что нет поставок, нет денег, поставки будут в течение 90 дней... А поставщиков никто не называет, в аптеке всегда почти вежливо говорят, что «вы не беспокойтесь, как будет препарат, мы вам позволим». Жду уже 24 дня, пропустила процедуру».

Валерий Г., Московская область:

«Обратился к завполиклиники больницы с просьбой поставить нас на отсроченное обслуживание (исполнение) рецепта и сделать в журнале неудовлетворенного спроса или журнале регистрации рецептов об этом запись. Но она отказалась, объяснив, что нет таких журналов и лекарство мы и так получим. Ориентируют ждать от 1 до 3 месяцев, а по итогам обследования сообщали, что максимально без лекарств можно прожить 5 месяцев».

Валентина Б., Ленинградская область:

«Последний раз получила лекарство 13 декабря 2011 г. 11 марта встала на очередь в надежде получить лекарство в марте-апреле 2012 г. Была вынуждена взять у подруги по заболеванию одну упаковку лекарства. Лекарства осталось на 9 дней. Может быть, у чиновников есть причины отказать мне в получении льготного лекарства, но объяснить это не могут».

Некоторые мотивировки отказов онкологическим больным в лекарствах просто не укладываются в общечеловеческие рамки.

Елена С., Рязанская область:

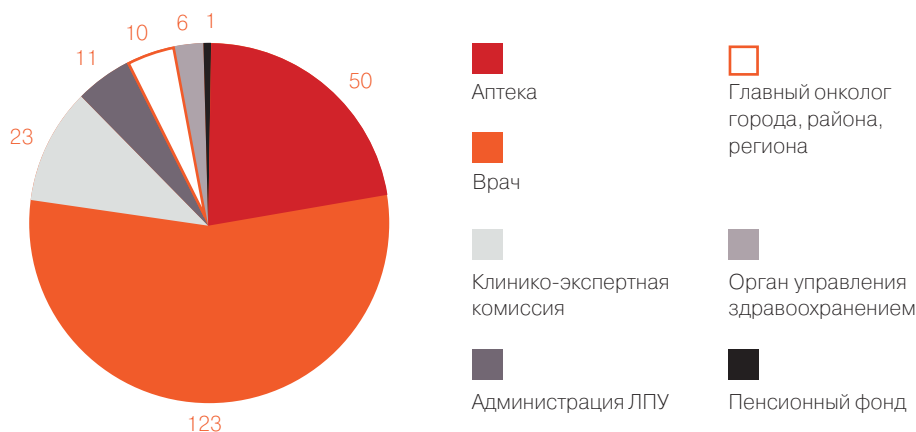
«Врач сказала, что «вы же еще хорошо выглядите», поэтому в применении герцептина еще нет необходимости».

# 7

## ДЕЙСТВИЯ И БЕЗДЕЙСТВИЕ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ

Значительный интерес представляет информация о лицах, которые отказывают в лекарствах (содержится в 115 обращениях).

### Субъект отказа



Большее половины отказов приходится на врачей, что неудивительно при существующей системе отпуска льготных лекарств. Врач в существующей системе поневоле становится ее заложником. Он оказывается словно между молотом и наковальней. С одной стороны на него давит вышестоящая инстанция, запрещающая выписывать рецепты на лекарства сверх определенного лимита. С другой стороны — пациенты, требующие положенных им жизненно необходимых лекарств.

Григорий Б., Воронежская область:

«Препараты вынуждают приобретать за свой счет. О бесплатном их получении не идет даже речи. Врач посылает в аптеку, где и покупали лекарства за свой счет. Причем каждый врач направляет почему-то в какую-то конкретную аптеку. Были вынуждены покупать



лекарства за свой счет во время первой госпитализации, затем на дневном стационаре. В нем тоже не выписали бесплатных рецептов. Отправили покупать лекарства за свой счет в том же областном центре, в тех же аптеках».

---

Тамара Б., Алтайский край:

«На фоне приема авастина отмечена стабилизация процесса! Уже проведено 8 курсов терапии с использованием кселоды и авастина. Осталось еще 2. Из-за угрозы прерывания курса лечения все проведенное ранее дорогостоящее лечение окажется напрасным. Я хочу жить!»

---

Андрей Л., Новосибирская область:

«На 22 марта 2012 г. приобретены за свой счет препараты: темодал, 2 упаковки по 180 мг — на один курс из шести, и зофран, который необходимо принимать за полчаса до приёма темодала. Моя семья является многодетной. Размер моей пенсии не позволяет мне приобретать за свой счет вышеуказанные препараты. Я вынужден был в этих целях взять значительную сумму в долг. Стоимость препаратов составила 141 800 рублей».

К сожалению, большинство должностных лиц, начиная от главврачей медицинских организаций до министров здравоохранения субъектов РФ, в ответ на жалобы пациентов ограничиваются пустыми отписками. Часто чиновники в своих ответах просто констатируют отсутствие лекарства и не только не гарантируют, но даже не обещают обеспечения больного препаратом.

---

Екатерина С., Брянская область:

«Отнесла письмо в Министерство здравоохранения РФ в Москве. Обратилась письменно к губернатору Брянской области. У губернатора ответили, что больше на покупку этого лекарства денег нет».

---

Павел Ч., Московская область:

«Жалобу президенту отправили в Московскую область, и ничего никто не предпринял. Жаловаться, сказали, бесполез-

но, это негласное постановление президента России Медведева, чтобы на пациента, больного раком, тратить не более 630 рублей в месяц". Не знаю, с чего начинать жаловаться и кому. У нас очень коррумпированный город (все друг с другом связаны). Хочется, чтобы люди смогли спокойно получить то, что им положено, а не унижаться, буквально стоя на коленях, выпрашивать жизненно необходимые лекарства».

---

Феликс Х., Московская область:

«В поликлинике к 80-летнему онкологическому больному человеку отношение такое, как будто он пришел просить милостыню, причем лично у медицинского персонала».

---

Нелли Г., Сахалинская область:

«Инвалидности у меня нет. Вышла на работу. Работаю фельдшером на скорой. Пациентов, которым нужен герцептин, очень много, и проблемы с получением препарата возникают постоянно. Просто люди не знают, куда обращаться».

В 25 обращениях указано, что на письма в официальные инстанции «ответа нет». Таким образом, нарушается еще и требование обязательного ответа по существу на обращения граждан в срок не свыше 30 дней.

---

Раиса Б., Московская область:

«Звонила в Минздрав области каждый день. Когда я позвонила в очередной раз, мне сказали, что "мы вас не ставили на отсроченное обслуживание, мы у вас просто забрали рецепты. И срок действия вашего рецепта истек. Мы вам ничего не должны". На мой вопрос "Вы же забрали бумаги" я получила следующий ответ: "Мы их взяли, потому что вы нас заставили!" Позвонив в очередной раз в комитет здравоохранения и опираясь на приказ и устав об отсроченном обслуживании, меня, если сказать проще, послали. Соответственно дата 1 курса химиотерапии прошла, мы стали покупать лекарства».

---

Владимир Л., Новосибирская область:

«У мужа уже нет сил на всю ходьбу и унижения в просьбах по лекарству, и интерферон (реальдирон) на первые два месяца мы покупали сами. А про такие препараты, как авастин,

сутент, нексавар, онкологи и слышать не хотят. Мало того, говорят, что это продлит жизнь только на месяца 3-4 (причем говорится это все при муже). Я уже предлагала, чтобы врач выписала назначение, а мы бы продали квартиру и купили бы маленькую, только бы лечить мужа. Но врачи отказываются выписывать назначение».

В итоге онкологические больные в нашей стране вынуждены бороться не столько с заболеванием и связанными с ним сложностями, сколько с «выбиванием» положенных бесплатных лекарств.

Наталья П., Московская область:  
«Хожу в комитет здравоохранения Королева, как на работу, а мне сказали "что вы сюда ходите?". В мае меня сняли с получения препарата (из-за перехода с региональной на федеральную льготу), в связи с чем лекарство не получено вообще. 4 июня мне необходимо пройти четвертый курс, а препарата на данный момент у меня нет».

Владимир Д., Московская область:  
«В Комитете по здравоохранению г. Королёв ответили: "пишите куда хотите, звоните куда хотите, мы знаем, вы все умеете писать и звонить, нам не привыкать". Сейчас дешевле человека похоронить, чем вылечить, нет лекарств и неизвестно, когда будут...»

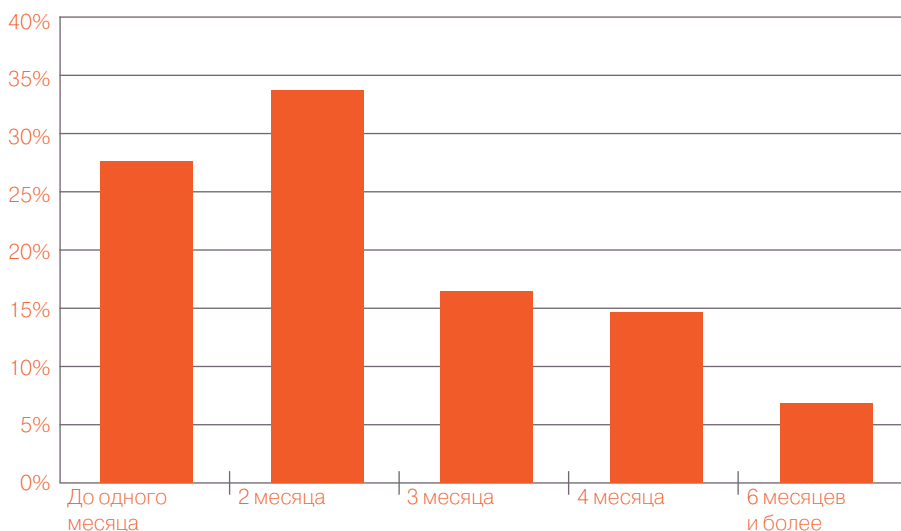
Такая реакция официальных органов на обращения только усиливает неверие граждан в силу закона, в способность и желание государства защитить их права, порождает раздражение и грозит риском возникновения очагов социальной напряженности. За примерами лекарственного кризиса, когда тысячи льготников оставались без спасительных лекарств, далеко ходить не надо. Сегодня одной из таких точек напряженности остается Московская область. Как показал (на момент издания Белой книги) вал жалоб онкологических больных, ситуация с лекарственным обеспечением в Подмоскowie не только не улучшилась, но продолжает усугубляться.

# 8

## ПЕРЕРЫВЫ В ЛЕЧЕНИИ

Полученные отказы становятся причиной вынужденных перерывов в лечении. Их продолжительность нередко превышает допустимую (а в случае гормональной терапии, например, недопустим и перерыв в один день) и ведет к необходимости повторения всего курса лекарственной терапии с понятными негативными последствиями как для здоровья пациентов, так и для государственного бюджета. Срок вынужденных перерывов в лечении указан в 47 обращениях.

### Вынужденные перерывы в лечении





Федор И., Саратовская область:

«Препарат калумид был назначен в апреле 2012 г. В получении из регионального бюджета было отказано. Потом ждали оформления инвалидности. Ее дали 23 мая. 24 мая врач-онколог выписал рецепт. Ждал 2 недели препарат. Наконец получил. В первый и последний раз получил калумид в июне 2012 г. Начал принимать за 10 дней, как сказали в аптеке. 28.06.2012 г. был получен рецепт. И вот все стою на очереди, рецепт на руках. Смысла в таком лечении не вижу».

---

Елена П., Республика Хакасия:

«Все лекарства, которые мне назначили, должны быть в диспансере, но их хватает на два-три курса, потом ждем месяца два. Рецепт выписывает врач в поликлинике, когда Минздрав закупает внепланово за бюджетные деньги (так мне объяснили в Минздраве) лекарство».

В некоторых случаях правильнее говорить об отсрочке начала курса лекарственной терапии. А ведь опухоль не будет ждать, когда чиновники соизволят обеспечить больного лекарством и врачу создадут возможность бороться с заболеванием.

Галина Т., Кировская область:

«Рецепт не выписывали. Приняли устное решение о рекомендации на консилиуме. На руках имею выписку из Кировского онкодиспансера, выданную после операции с указанием диагноза, и рекомендации на радиолечение. После радиолечения выписку на дальнейшее лечение не получала. Онколог в моем городе Кирово-Чепецке тоже до настоящего времени не получил мои документы на дальнейшее лечение. Получается, консилиум на словах мне озвучил мои препараты (золадекс и тамоксифен), а документального подтверждения у меня нет».

# 9

## ИТОГИ ОБРАЩЕНИЙ В «ДВИЖЕНИЕ ПРОТИВ РАКА»

Точной статистики, какому числу пациентов из обратившихся за помощью в «Движение против рака» в итоге удалось получить лекарство, к сожалению, нет. Судя по приблизительным подсчетам, после направления Движением анкет в Росздравнадзор другие надзорные органы, органы власти разных уровней проблемы авторов обращений решаются в каждом 5-м случае.

Конечно, это небольшая доля. Но при этом нужно принять во внимание тот факт, что пациенты обратились в Движение после отказов и отписок со стороны чиновников.

«Движение против рака» во взаимодействии с Некоммерческим партнерством «Равное право на жизнь» работает над совершенствованием данного направления своей деятельности, одновременно осуществляя систематическую работу по содействию совершенствования нормативно-правовой базы, регулирующей вопросы охраны здоровья граждан, медицинской помощи и лекарственного обеспечения.

Ольга Г., Кемеровская область:

«Огромное спасибо "Движению против рака"! Сегодня мне дали герцептин и золадекс, я спасена! Без вашей помощи, поддержки и советов я не могла справиться. Спасибо, что помогаете нам!»

Татьяна Т., Саратовская область:

«Хочу поделиться радостью. Вчера получила первую порцию герцептина. Не знаю, как дальше будет, но начало есть. Спасибо вам, что вы есть и что наши судьбы интересуют Ваше движение!»

Анна Г., Московская область:

«Добрый день! Огромное спасибо за консультацию. Вчера после очередной "оккупации" аптеки и комитета по здравоохранению выдали герцептин. Заявления в комитет пишу регулярно, теперь буду знать, как действовать дальше. Так как каждая коробка выбивается с трудом и огромной тратой сил. До свидания».

Анна Ч., Московская область:

«Доброго времени суток всем создателям и работникам "Движения против рака". Во-первых, очень хочется сказать огромное спасибо за то, что вы помогаете всем обратившимся к вам людям. И не просто отписками, а конкретными делами. Во-вторых, мой папа благодаря вам поверил в людскую помощь не за деньги, а просто так. Сейчас хочется рассказать все подробно.

После того как я обратилась со своими письмами-жалобами и на сайт президента, и на сайт премьера, и в вашу организацию, прошло около месяца. И вот в один из дней звонят на домашний телефон из городской поликлиники и просят папу подойти и уточнить свой диагноз, где оперировался, какая группа инвалидности дана. А затем, на другой день, он сам пошёл в поликлинику, и ему без проблем дали рецепт на получение кселода за март месяц и плюсом ещё дали кселоду за январь (хотя она якобы в январе сгорела, т.к. не было её в наличии). Мы сразу поняли, что все это не просто так, а благодаря чему-то. Сначала я думала, что работает сайт "Напиши письмо премьеру". Но увы. Его, наверное, там никто и не прочитал. А затем папе сказали, что его карточка находится в прокуратуре на проверке. Говоривший добавил от себя фразу: "Вы же всё обращаетесь куда-то, всё пишете и всё всем недовольны, вот вас прокуратура и проверяет". А папа ответил: "Да пусть вас попроверяют, а мне скрывать нечего, я всё написал, как есть на самом деле, и прошу за свои лекарства, которые мне положены".

Затем, 19 марта и 23 марта мы получили два письма. В одном повествуется о том, что будет по нашим фактам проведена проверка Министерства здравоохранения Московской области.

В письме указано, что обеспечение папы препаратами поставлено на контроль, и если что-то не дадут, ставить сразу в известность Управление организации лекарственной помощи Министерства здравоохранения Московской области по тел.: 8 (498) 602-03-71.

Ёщё раз благодарим вас от всей нашей семьи за оказанную помощь и желаем долгих

лет жизни в полном здравии и успехов в вашем нелёгком, но таком необходимом труде!»

Геннадий К., Саратовская область:

«Большое спасибо за помощь! Стали давать лекарство флу-тамид. Я и моя семья вам безмерно благодарны».

Наталья Г., Приморский край:

«Очень прошу поздравить чудесного, доброго человека Людмилу Михайловну Литвиненко — руководителя Приморского отделения "Движения против рака". Она для нас — больных раком — и доктор, и психолог, и снабженец. Пока есть такие люди, как она, есть надежда жить».

Валентина К., Оренбургская область:

«Хочу поблагодарить за участие "Движение против рака". Вчера мне позвонил лечащий врач, пригласил прийти в больницу и получить рецепт на реаферон. А в аптеке сказали, что лично на мою фамилию из Оренбурга поступил реаферон количеством на два месяца. Лекарство я получила. Спасибо вам за понимание, участие, помощь нам, людям, у которых один прожитый день — это огромное счастье».

Юлия М., Оренбургская область:

«Здравствуйте! Пишу вам с глубоким чувством благодарности за то, что в "Движении против рака" мне помогли попасть в больницу в Самаре на Солнечной, 50.

После звонка председателя Исполнительного комитета "Движения против рака" Николая Петровича Дронова я сразу же поехала в Самару. Меня очень доброжелательно приняла Нина Фёдоровна Маковецкая. Очень интеллигентная и красивая женщина. По её указанию мне в этот же день сделали КТ и УЗИ всех органов. Описание сделали сразу. Нина Фёдоровна результаты смотрела сама. После этого осмотрела меня и направила к заведующей химиотерапии Копп М.В. Там мне дали направление на госпитализацию. Сегодня я легла в отделение химиотерапии. Ко мне здесь все отнеслись очень позитивно и доброжелательно.

Спасибо Вам и Вашей организации за оказанную помощь, очень рада, что остались люди, неравнодушные к чужой беде».



Елена Х., Санкт-Петербург:

«Хочу выразить свою благодарность "Движению против рака" и лично руководителю Санкт-Петербургского отделения Движения Румянцевой Марине Борисовне, которая помогла мне в трудной ситуации.

Мне требовалась срочная консультация врача-онколога по поводу плана дальнейшего лечения. Мой лечащий врач-химиотерапевт вместо ответа на вопрос, который был ему задан по поводу лечения, посоветовал записаться на приём к онкологу вне стационара. Принимавший меня амбулаторно онколог (из того же лечебного учреждения) без рекомендаций посоветовал обратиться к онкологу по месту жительства. Районный онколог, у которого я наблюдаюсь, в свою очередь, направил меня к лечащему врачу в то лечебное учреждение, в котором я проходила химиотерапию. Круг замкнулся.

Было ощущение, что меня футболят из кабинета в кабинет, что врачи либо некомпетентны, либо слишком заняты для того, чтобы заниматься ещё и моими проблемами. В сердцах позвонила "коллеге по несчастью" — пациентке, с которой вместе проходила лечение, и рассказала о своих злоключениях. Она мне дала телефон Марины Борисовны, которой я в тот же день позвонила.

Через некоторое время она мне перезвонила и сказала, что договорилась о консультации для меня с онкологом. На следующее утро я получила полный и исчерпывающий ответ на все свои вопросы у одного из лучших специалистов-онкологов города».

Юлия С., Республика Башкортостан:

«Хочу выразить огромную благодарность вашему движению за своевременную помощь по вопросу льготного получения препарата золадекс. После обращения к вам за консультацией по вопросу льготного получения лекарства была приятно удивлена вашей отзывчивостью и быстрым реагированием.

У меня нет инвалидности. Онколог поликлиники сообщила, что с начальной стадией инвалидность могут не дать. Сначала препарат покупала сама в течение четырех месяцев. Потом я решила просто поинтересоваться, задав вопрос на сайте "Движения против рака" о возможности бесплатного получения льготного препарата. Получив консультацию, обратилась в поликлинику по месту жительства. Местный онколог, узнав, что я обратилась к вам за помощью, поставила меня на региональный учет. После чего, спустя месяц я получила препарат бесплатно. Сейчас получила препарат бесплатно уже в третий раз.

Огромное спасибо вам за ту помощь, которую вы организуете. Вы вселяете в нас надежду на все хорошее. Мы осознаем, что вокруг нас много равнодушных людей, благодаря которым возникает огромное желание ЖИТЬ».

Анастасия Д., Ленинградская область:

«Спешу сообщить хорошую новость — мы получили 2 упаковки кселоды на 2 курса до конца июля. Получили лекарство с опозданием и основательно поматав нервы. На месте, в городе Волхове, шевелиться вообще никто не хочет, просто разводят руками и говорят, что ничем помочь не могут. Я созвонилась с комитетом здравоохранения по Ленинградской области, где выслушала все, что только можно было — начиная с "много вас тут таких, всех не обеспечишь" до "пишите хоть Президенту, все равно не поможет". Но в конце концов лекарство нам нашли. Но как все будет дальше, неизвестно. Хочу сказать большое спасибо за помощь представителям "Движения против рака" в Санкт-Петербурге, они нам очень помогли».

Ирина М., Республика Марий Эл:

«Спасибо вам большое! Благодаря "Движению против рака" моя мама вот уже второй раз получает герцептин».

Мариам А., Краснодарский край:

«Здравствуйте! Пишу поблагодарить за помощь. Герцептин получили! Нам звонили из Краснодара, они были очень удивлены, что наша жалоба пришла к ним из федерального Росздравнадзора. Видимо, в Краснодарском крае мало кто жалуется по поводу отказа в лекарствах. Я все же надеюсь, что выдача герцептина была не разовая, хотя прогнозов опять никто не дает».

Ольга П., Кабардино-Балкарская Республика:

«После того как в конце августа я заполнила на вашем сайте анкету об отказе в герцептине, а вы отправили ее в Росздравнадзор России, ситуация изменилась в лучшую сторону. Теперь я ежемесячно получаю герцептин. Пишу эти строки и стучу по дереву, потому что боюсь сглазить. Спасибо вашему Движению за то, что вы есть! Без вашей поддержки я бы не знала, в какую дверь стучать за помощью».

Тамара П., Тульская область:

«Здравствуйте! Огромное вам человеческое СПАСИБО за вашу помощь. Благодаря вашему Движению моя мама сегодня получила первый флакон герцептина».

---

Надежда Ф., Воронежская область:

«Спасибо за помощь и поддержку. В онкодиспансере уже прошла проверка из Росздравнадзора по моему заявлению и лекарством обеспечили на весь курс. Спасибо!»

---

Ирина Б., Воронежская область:

«Здравствуйте! У меня хорошая новость: сегодня позвонили из аптеки и сказали, что можно приезжать за герцептином. Хотя только вчера отвечали, что препарата нет и когда будет — неизвестно. Я звонила в административно-управленческий аппарат ГУП ВО "Воронежфармация" начальнику отдела льготного лекарственного обеспечения, на телефон горячей линии — везде отвечали, что лекарства нет, ждите. Еще я написала обращение по электронной почте в Росздравнадзор. Не знаю, помогли ли мои обращения или просто появилось лекарство, но я счастлива — завтра пойду на капельницу. Перерыв между курсами лечения составит 29 дней вместо 21. Спасибо вам за поддержку!»

---

Татьяна Г., Саратовская область:

«Здравствуйте! Сейчас дозвонилась в онкодиспансер, обещали выписывать фемару. Спасибо "Движению против рака", что научили, как нужно поступать в таких ситуациях».

---

Наталья К., Кировская область:

«Добрый день! У меня радостная новость. Вчера мне выдали препарат. Я очень рада. Спасибо вам огромное. Однако на следующее получение авастина у меня надежд мало. Сказали, что опять будут торги, на которых будет решаться моя судьба 25 июля. Если деньги будут, то и препарат будет. Расстраивает не только это, но и то, что препарат я должна получать через 3 недели, иначе оно не считается эффективным. А так получается, что получу я его только в середине августа, т.е. пропущу 2 курса».

---

Оксана А., Белгородская область:

«Добрый день! Я, к счастью, получила герцептин в пятницу. Если будет задержка с ним вновь, то снова обращусь за советом в "Движение против рака". Большое вам спасибо».

---

Зарема Е., Республика Северная Осетия — Алания:

«Здравствуйте! Сегодня дозвонилась до Росздравнадзора нашей республики, мне помогли получить фемару за март. Сказали также, что сделали закупку препарата фемара на первое полугодие (до июня). Надеемся, что это так и будет. Спасибо вам еще раз! Без вас я бы осталась без лекарства!»

### **АНКЕТА «ДВИЖЕНИЯ ПРОТИВ РАКА»**

«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 обо 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 проживания (обязательно):

---

---

---

Паспортные данные (по желанию):

---

---

---

Контактная информация (обязательно):

---

---

---

Ваш диагноз и дата постановки (обязательно):

---

---

---

ЛПУ, в котором он поставлен:

---

---

---

Противоопухолевые препараты, которые вам назначены (нужное отметить):

---

---

---

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 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:

---

---

---





## **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**

**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**

**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**

**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.



## **ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ЗАКОНЫ**

### **ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»**

#### **Статья 4.**

#### **Основные принципы охраны здоровья**

«Основными принципами охраны здоровья являются:

- 1 соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- 2 приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- 3 приоритет охраны здоровья детей;
- 4 социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- 5 ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- 6 доступность и качество медицинской помощи;
- 7 недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- 8 приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- 9 соблюдение врачебной тайны».

#### **Статья 19.**

#### **Право на медицинскую помощь**

«1. Каждый имеет право на медицинскую помощь.

2. Каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую

без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.

...

#### **5. Пациент имеет право на:**

- 1 выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом;
- 2 профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- 3 получение консультаций врачей-специалистов;
- 4 облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;
- 5 получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- 6 получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
- 7 защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- 8 отказ от медицинского вмешательства;
- 9 возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;

- 10 допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;
- 11 допуск к нему священнослужителя...»

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН от 29.11.2010 г. №326-ФЗ «ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»**

**Статья 16. Права и обязанности застрахованных лиц**

«Застрахованные лица имеют право на:

- 1 бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая:
  - а) на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования;
  - б) на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном территориальной программой обязательного медицинского страхования;
- 2 выбор страховой медицинской организации путем подачи заявления в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования;
- 3 замену страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин, один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения действия договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования, путем подачи заявления во

вновь выбранную страховую медицинскую организацию;

- 4 выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 5 выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 6 получение от территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи;
- 7 защиту персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования;
- 8 возмещение страховой медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи, в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 9 возмещение медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи, в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 10 защиту прав и законных интересов в сфере обязательного медицинского страхования».



Федеральный закон от 12.04.2010 г. №61-ФЗ  
«Об обращении лекарственных средств».

Федеральный закон от 17.07.1999 г. №178-ФЗ  
«О государственной социальной помощи».

Федеральный закон от 24.11.1995 г. №181-ФЗ  
«О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Федеральный закон от 02.08.1995 г. №122-ФЗ  
«О социальном обслуживании граждан пожилого  
возраста и инвалидов».

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

Постановление правительства РФ  
от 30.07.1994 г. №890 «О государственной под-  
держке развития медицинской промышленности и  
улучшении обеспечения населения и учрежде-  
ний здравоохранения лекарственными средства-  
ми и изделиями медицинского назначения»\*.

\*В данном документе указываются льготные категории  
граждан и заболеваний, по которым пациент может получать  
«региональную льготу».

Постановление правительства РФ  
от 08.04.1999 г. №393 «О гарантированном  
обеспечении граждан жизненно необходимыми  
и важнейшими лекарственными средствами,  
а также о некоторых условиях льготного обеспе-  
чения граждан лекарственными средствами».

Постановление правительства РФ  
от 21.10.2011 г. № 856 «О Программе государ-  
ственных гарантий оказания гражданам Рос-

сийской Федерации бесплатной медицинской  
помощи на 2012 год»\*.

\*В каждом субъекте РФ ежегодно разрабатывается соот-  
ветствующая территориальная программа государственных  
гарантий оказания гражданам медицинской помощи.

Постановление правительства РФ  
от 30.06.2004 г. №321 «Об утверждении Поло-  
жения о Министерстве здравоохранения и соци-  
ального развития Российской Федерации».

Постановление правительства РФ  
от 30.06.2004 г. № 323 «Об утверждении Поло-  
жения о Федеральной службе по надзору в сфе-  
ре здравоохранения и социального развития»\*.

\*Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения  
и социального развития является федеральным органом ис-  
полнительной власти, осуществляющим функции по контролю  
и надзору в сфере здравоохранения и социального развития.

Постановление правительства РФ  
от 20.02.2006 г. №95 «О порядке и условиях  
признания лица инвалидом».

Распоряжение правительства РФ  
от 07.12.2011 г. №2199-р (Перечень жизненно  
необходимых и важнейших лекарственных пре-  
паратов на 2012 год)\*.

\*В соответствии с распоряжением правительства РФ от  
30.07.2012 г. №1378-р Перечень, утвержденный данным до-  
кументом, применяется в 2013 году.

Приказ Министерства здравоохранения и со-  
циального развития Российской Федерации от  
15.03.2006 г. №154 «О мерах по совершенство-  
ванию медицинской помощи при заболеваниях  
молочной железы».

Приказ Министерства здравоохранения и со-  
циального развития Российской Федерации от  
09.10.2006 г. №700 «Об утверждении стандарта  
медицинской помощи больным со злокаче-  
ственным новообразованием молочной железы

(при оказании специализированной помощи)». «Методические рекомендации по совершенствованию организации медицинской помощи при заболеваниях молочной железы» (утв. Минздравсоцразвития РФ 29.12.2006 г. №7127-ПХ).

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 28.12.2011 г. №1689н «Об утверждении порядка направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, с применением специализированной информационной системы».

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 18.09.2006 г. №665 «Об утверждении Перечня лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи».

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 15.02.2006 г. №93 «Об организации работы по формированию Перечня лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи».

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.02.2007 г. №110 «О порядке назначения

и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания».

Письмо Минздравсоцразвития РФ от 24.05.2007 г. №4185-ВС «О Приказе Минздравсоцразвития РФ от 12.02.2007 г. №110 "О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания"».

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 03.12.2009 г. №944н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи онкологическим больным».

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 20.04.2010 г. № 255н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями».



## **ДВИЖЕНИЕ ПРОТИВ РАКА** В ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ

Отказ в выписке рецепта по причине отсутствия лекарственного препарата — такого основания и указания на такую ситуацию в приказе Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.02.2007 г. №110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания» (с приложениями) нет (<http://base.garant.ru/12153254/#12000>).

### **Отказ в выдаче лекарства по причине отсутствия данного лекарства в аптеке также незаконен.**

Если лекарства в аптеке нет, то законодательством предусмотрена возможность для пациента встать на отсроченное обслуживание, зарегистрировать заявку в аптечном журнале «Неудовлетворенного спроса», аптека формирует заявку и в течение 10 (а для лекарств, выписываемых по решению врачебной комиссии, — 15) рабочих дней поставить нужное лекарство в аптеку и уведомить об этом пациента. Вести пронумерованный, прошнурованный и подписанный руководителем журнал «Неудовлетворенного спроса» — прямая обязанность аптеки.

Если аптека нарушает права пациента на получение выписанного лекарственного препарата, пациент вправе обратиться с обращением к руководителю аптеки, в страховую медицинскую организацию, которая выписала полис ОМС, территориальное отделение ФОМС и иные уполномоченные органы и организации.

Если по истечении 10–15 дней лекарство в аптеке не появилось, то пациент либо может продолжать ждать (например, сказали, что лекарство будет через несколько дней) — при этом ВАЖНО знать, что срок действия рецепта на отсроченном обслуживании не прекращается НЕЗАВИСИМО от продолжительности ожидания, либо купить лекарство за свой счет с соблюдением нижеперечисленных условий, а затем обратиться за взысканием потраченных личных денежных средств в суд.

### **Как вернуть деньги за купленное за свои деньги лекарство**

Если рецепт на лекарство не был выписан, а пациент по своему усмотрению купил его — возмещения не будет. Если рецепт выписан, в аптеке лекарства нет, но пациент не встал на отсроченное обслуживание, не стал ждать, а купил лекарство сам — возмещения не будет. Ниже приведены условия возмещения потраченных на лекарства денег:

- лекарственный препарат должен быть выписан по установленной форме и сделана соответствующая отметка в тетради выписки рецептов. Сделайте копию рецепта и храните копию дома;
- выписанное лекарство должно содержаться в Перечне лекарственных препаратов, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи, утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального

развития Российской Федерации от 18.09.2006 г. №665 либо в региональном льготном перечне (если лекарство по региональной льготе);

- в тетради по учету выдачи лекарств, средств, отпускаемых бесплатно, аптечное учреждение должно сделать отметку о приеме рецепта;
- заявка на отсроченное обслуживание должна быть зарегистрирована в аптечном журнале «Неудовлетворенного спроса»;
- должно истечь 10 (в некоторых случаях — 15) рабочих дней со дня подачи рецепта в аптеку;
- для подачи искового заявления в суд при покупке лекарственного препарата необходимо обязательно взять чек, копию чека с точным указанием купленного препарата и иные подтверждающие документы.

## **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 Федерального собрания 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 следует зафиксировать круг переданных полномочий.

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

### **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, которых 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.

По возможности не пишите от руки! Это затрудняет процесс восприятия информации.

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

В заявлении обязательно укажите свои фамилию, имя, отчество, полный адрес проживания (с почтовым индексом). Желательно также указать контактный телефон — домашний и/или мобильный — и адрес электронной почты (если есть).

### **В. 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.

### **Г. Подача обращения**

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

### **Д. Сроки рассмотрения обращений**

По общему правилу срок рассмотрения обращений составляет 1 месяц.



## КУДА МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ

### Межрегиональное общественное движение «Движение против рака»

Анкету о факте отказа в противоопухолевом препарате можно заполнить на главной странице сайта «Движения против рака» — <http://www.rakpobedim.ru/law/refused>.

### Исполнительные и координирующие органы Движения

Юридический адрес: 109004 г. Москва, ул. Александра Солженицына, д. 31, стр. 1

Почтовый адрес:

Председатель координационного совета МОД «Движение против рака»

**Шестакова Наталья Николаевна —**

тел. 8 (495) 234-65-91; факс 8 (495) 234-65-92;  
e-mail: [info@rakpobedim.ru](mailto:info@rakpobedim.ru)

Председатель исполнительного комитета МОД «Движение против рака»

**Дронов Николай Петрович —**

тел. 8 (495) 234-65-90; факс 8 (495) 234-65-92;  
e-mail: [ndronov@ravnoepravo.ru](mailto:ndronov@ravnoepravo.ru)

Координатор образовательных и просветительских программ МОД «Движение против рака», врач-психотерапевт, кандидат медицинских наук

**Морковкина Ирина Валентиновна —**

тел. 8 (495) 234-65-91; факс: 8 (495) 234-65-92;  
e-mail: [irmork@mail.ru](mailto:irmork@mail.ru)

Пресс-секретарь МОД «Движение против рака»

**Куров Денис Геннадьевич —**

тел. 8 (985) 765-75-32,  
e-mail: [press@rakpobedim.ru](mailto:press@rakpobedim.ru)

### Региональное представительство МОД «Движение против рака» в Республике Карелия

Представитель МОД «Движение против рака»

**Демина Светлана Викторовна —**

тел. 8 (911) 409-55-14, e-mail: [sv-mk@mail.ru](mailto:sv-mk@mail.ru)

### Региональное отделение МОД «Движение против рака» в Республике Татарстан

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

Председатель совета регионального отделения

**Русакова Людмила Ананьевна —**

тел. 8 (917) 899-38-53,  
e-mail: [lydmila-47@mail.ru](mailto:lydmila-47@mail.ru)

Координатор МОД «Движение против рака»

**Осинина Виктория Юрьевна —**

тел. 8 (962) 555-51-66, e-mail: [osininav@mail.ru](mailto:osininav@mail.ru)



**ДВИЖЕНИЕ  
ПРОТИВ  
РАКА**

**Пермское краевое региональное отделение МОД «Движение против рака»**

Председатель совета регионального отделения

**Пономарев Николай Филиппович —**

тел. 8 (912) 789-67-99,

e-mail: aprioripr@rambler.ru

**Приморское краевое региональное отделение МОД «Движение против рака»**

690091 г. Владивосток, ул. Алеутская, д. 45а,

тел. 8 (4232) 40-00-77, факс 40-15-24

Председатель совета регионального отделения

**Литвиненко Людмила Михайловна —**

тел. 8 (914) 699-56-66,

e-mail: info@vostokmedia.com

**Ленинградское областное региональное отделение МОД «Движение против рака»**

Председатель совета регионального отделения

**Нарузберг Татьяна Павловна —**

тел. 8 (812) 380-80-96

**Нижегородское областное региональное отделение МОД «Движение против рака»**

603035 г. Нижний Новгород, ул. Чаадаева, д. 17, Дворец культуры им. С. Орджоникидзе, оф. 207, тел. 8 (831) 218-47-20

Председатель совета регионального отделения

**Бокова Светлана Евгеньевна —**

тел. 8 (910) 894-42-50, bokova-se@list.ru

Представитель МОД «Движение против рака»

**Сусленкова Майя Германовна —**

тел. 8 (910) 127-22-52

Представитель МОД «Движение против рака»

**Зотова Анна Викторовна —**

тел. 8 (910) 870-63-66,

e-mail: zotova-av@mail.ru

**Новосибирское областное региональное отделение МОД «Движение против рака»**

Офис в г. Бердске Новосибирской области: г. Бердск, ул. Ленина, д. 18, оф. 3

Председатель совета регионального отделения

**Мухамедов Владимир Ибрагимович —**

тел. 8 (913) 911-33-84,

e-mail: mukhamedov@ngs.ru

**Ростовское областное  
региональное отделение  
МОД «Движение против рака»**

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

Председатель совета регионального отделения

**Максимаджиянц Наталья Васильевна —**

тел. 8 (908) 196-56-08,  
e-mail: ndoroff@rambler.ru

Представитель МОД «Движение против рака»

**Бондарева Жанетта Юрьевна —**

тел. 8 (905) 430-10-14,  
e-mail: janetta\_love@mail.ru

**Самарское областное  
региональное отделение  
МОД «Движение против рака»**

443086 г. Самара, ул. Часовая, д. 6, оф. 404

Председатель совета регионального отделения

**Карпова Наталья Васильевна —**

тел. 8 (846) 334-26-52, 8 (927) 000-56-57, e-mail:  
dprmaxi@mail.ru

**Свердловское областное отделение  
МОД «Движение против рака»**

620014 г. Екатеринбург, пр. Ленина, д. 8,  
оф. 801, тел. 8 (343) 219-02-75,  
e-mail: dpr.ekaterinburg@gmail.com

Председатель совета регионального отделения

**Аристова Юлия Сергеевна**

Координатор

**Кочетова Ольга Леонидовна**

Координатор по г. Нижнему Тагилу

**Порошина Марина Николаевна —**

тел. 8 (3435) 92-20-06

**Ульяновское областное  
региональное отделение  
МОД «Движение против рака»**

432063 РФ, Ульяновская область  
г. Ульяновск, Пожарный пер., д. 8, оф. 22,  
тел. +7 (8422) 41-17-95

Председатель совета регионального отделения

**Полудневич Раиса Ивановна —**

тел. 8 (9510) 98-46-86; e-mail: dpr.73@mail.ru

Заместитель председателя совета  
регионального отделения

**Зверева Лариса Константиновна —**

тел. 8 (987) 632-06-41,  
e-mail: zvel23@yandex.ru

Член совета регионального отделения

**Шарафутдинов Марат Гакифович —**

тел. 8 (927) 271-36-00, e-mail: dpr.73@mail.ru



**ДВИЖЕНИЕ  
ПРОТИВ  
РАКА**

**Челябинское областное  
региональное отделение  
МОД «Движение против рака»**

454084 г. Челябинск, ул. Кирова, д. 4а, цоколь,  
тел. 8 (351) 796-64-87

Председатель совета регионального отделения

**Гредина Наиля Ринатовна —**

тел. 8 (351) 796-64-87,  
e-mail: nelya\_3000@mail.ru

Координатор образовательных  
программ, онкопсихолог

**Гарифуллина Олеся Андреевна —**

тел. 8 (919) 358-05-69, e-mail: x\_fa@mail.ru

Представитель

**Белкина Надежда Андреевна —**

тел. 8 (912) 892-92-14,  
e-mail: akademiya28@bk.ru

Координатор

**Казакова Зоя Захаровна —**

тел. 8 (351) 231-41-06,  
e-mail: zoya3010@mail.ru

**Региональное отделение МОД  
«Движение против рака» в г. Москве**

Координатор отделения

**Киселева Юлия Сергеевна —**

тел. 8 (495) 234-65-91; 8 (985) 765-75-32;  
факс 8 (495) 234-65-92; e-mail: info@rakpobedim.  
ru или jkiselyova@ravnoepravo.ru

**Региональное отделение  
МОД «Движение против рака»  
в г. Санкт-Петербурге**

197341 г. Санкт-Петербург, Коломяжский пр.,  
д. 33а, бизнес-центр «Содружество», каб. 601,  
тел. 8 (812) 380-80-96. Прием: понедельник,  
пятница с 12:00 до 15:00

Председатель совета регионального отделения

**Румянцева Марина Борисовна —**

тел. 8 (905) 289-50-46,  
e-mail: rum.marina@mail.ru

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

по Алтайскому краю: тел. 8 (3852) 62-26-81, адрес: 656031 Алтайский край, г. Барнаул, ул. Папанинцев, д. 126;

по Амурской области: тел. 8 (4162) 53-21-01, адрес: 675000 Амурская область, г. Благовещенск, ул. Мухина, д. 31;

по Астраханской области: тел. 8 (8512) 25-32-25, адрес: 414056 Астраханская область, г. Астрахань, ул. Савушкина, д. 43;

по Архангельской области и Ненецкому автономному округу: тел. 8 (8182) 21-15-82, адрес: 163000 г. Архангельск, Троицкий пр., д. 49;

по Белгородской области: тел. 8 (4722) 32-99-04, адрес: 308000 Белгородская область, г. Белгород, Преображенская ул., д. 102а;

по Брянской области: тел. 8 (4832) 66-24-67, адрес: 241050 г. Брянск, ул. Трудовая, д. 1;

по Владимирской области: тел. 8 (4922) 32-44-37, адрес: 600020 г. Владимир, ул. Б. Нижегородская, д. 75;

по Волгоградской области: тел. 8 (8442) 33-09-48,

адрес: 400131 Волгоградская область, г. Волгоград, ул. Коммунистическая, д. 11, 7-й этаж;

по Вологодской области: тел. 8 (8172) 54-49-32, адрес: 160035 г. Вологда, ул. Чернышевского, д. 14а;

по Воронежской области: тел. 8 (4732) 77-06-23, адрес: 394018 Воронежская область, г. Воронеж, ул. 9 Января, д. 36;

по г. Москве и Московской области: тел. 8 (495) 611-53-55, адрес: г. Москва, ул. Вучетича, д. 12;

по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области: тел. 8 (812) 314-67-89 (доб. 1047), адрес: 190068 г. Санкт-Петербург, набережная канала Грибоедова, д. 88/90;

по Еврейской автономной области: тел. 8 (42622) 3-56-76, адрес: 679017 ЕАО, г. Биробиджан, ул. Парковая, д. 4;

по Ивановской области: тел. 8 (4932) 33-96-38, адрес: 153003 г. Иваново, ул. Кузнецова, д. 44;

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;

по Кабардино-Балкарской Республике: тел. 8 (8662) 40-70-90, адрес: 360000 г. Нальчик, пр. Ленина, д. 36;



**ДВИЖЕНИЕ  
ПРОТИВ  
РАКА**

52

по Калининградской области:

тел. 8 (4012) 21-87-09,  
адрес: 236007 Калининградская область,  
г. Калининград, ул. Коммунальная,  
д. 6, 3-й этаж;

по Калужской области:

тел. 8 (4842) 55-18-00,  
адрес: г. Калуга, ул. Чичерина, д. 1а;

по Камчатской области, Корякскому  
автономному округу:

тел. 8 (4152) 25-96-81,  
адрес: 683000 г. Петропавловск-Камчатский,  
пр. Победы, д. 63;

по Карачаево-Черкесской Республике:

тел. 8 (87822) 26-16-06,  
адрес: 369000 Карачаево-Черкесская  
Республика, г. Черкесск,  
ул. Комсомольская, д. 31;

по Кемеровской области:

тел. 8 (3842) 39-51-27,  
адрес: 650055 Кемеровская область,  
г. Кемерово, ул. Сарыгина, д. 29;

по Кировской области:

тел. 8 (8332) 38-41-23,  
адрес: 610019 Кировская область, г. Киров,  
ул. Карла Либкнехта, д. 69, каб. 110;

по Костромской области:

тел. 8 (4942) 42-15-01,  
адрес: 156005 г. Кострома, ул. Советская,  
д. 107а;

по Краснодарскому краю:

тел. 8 (8612) 19-79-35,  
адрес: 350059, Краснодарский край,  
г. Краснодар, ул. Васнецова, д. 39;

по Красноярскому краю, Таймырскому  
автономному округу и Эвенкийскому  
автономному округу:

тел. 8 (3912) 21-65-92,  
адрес: 660021 г. Красноярск,  
пр. Мира, д. 132;

по Курганской области:

тел. 8 (3522) 46-16-55,  
адрес: 640020 г. Курган, ул. Тобольная, д. 56;

по Курской области: тел.

8 (4712) 51-33-11,  
адрес: 305000 Курская область, г. Курск,  
Красная площадь, д. 6;

по Липецкой области:

тел. 8 (4742) 23-07-54,  
адрес: 398001 г. Липецк, ул. Ворошилова, д. 1;

по Магаданской области и Чукотскому  
автономному округу:

тел. 8 (4132) 63-98-93,  
адрес: 685000 г. Магадан, ул. Пролетарская, д. 14;

по Мурманской области:

тел. 8 (8152) 24-44-55,  
адрес: 183008 Мурманская область,  
г. Мурманск, ул. Зои Космодемьянской, д. 33;

по Нижегородской области:

тел. 8 (8312) 11-87-70,  
адрес: 603006 г. Нижний Новгород,  
ул. Варварская, д. 32а;

по Новгородской области:

тел. 8 (8162) 77-21-73,  
адрес: 173001 Новгородская обл., г. Великий  
Новгород, ул. Яковлева, д. 13, оф. 50;

по Новосибирской области:

тел. 8 (3832) 10-01-02,

адрес: 630099 Новосибирская область,  
г. Новосибирск-99, а/я 48;

по Омской области:  
тел. 8 (3812) 21-31-04,

адрес: 644043, Омская область, г. Омск,  
ул. Сенная, д. 22;

по Оренбургской области:  
тел. 8 (3532) 77-54-08,

адрес: 460000 Оренбургская область,  
г. Оренбург, пр. Победы, 11;

по Орловской области:  
тел. 8 (4862) 42-65-67,

адрес: 302001 г. Орел,  
ул. Комсомольская, д. 33;

по Пензенской области:  
тел. 8 (8412) 44-85-02,

адрес: 440047 Пензенская область,  
г. Пенза, ул. Ульяновская, д. 1;

по Пермскому краю:  
тел. 8 (342) 237-01-57, 246-61-12,

адрес: 614068, Пермский край, г. Пермь,  
ул. Коммунистическая, д. 111;

по Приморскому краю:  
тел. 8 (4232) 22-42-46,

адрес: 690007 Приморский край,  
г. Владивосток, ул. Мордовцева, д. 3;

по Псковской области:  
тел. 8 (8112) 73-73-67,

адрес: 180000 г. Псков,  
ул. Свердлова, д. 36;

по Республике Адыгея:  
тел. 8 (8772) 55-69-81,

адрес: 385000 Республика Адыгея,  
г. Майкоп, ул. Краснооктябрьская, д. 43;

по Республике Алтай:  
тел. 8 (38822) 2-72-60,

адрес: 649000 Республика Алтай,  
г. Горно-Алтайск, ул. Улагашева, д. 13;

по Республике Башкортостан:  
тел. 8 (3472) 50-30-22,

адрес: 450106 Республика Башкортостан,  
г. Уфа, ул. Аксакова, д. 62, а/я 43;

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;

по Республике Дагестан:  
тел. 8 (8722) 63-67-09,

адрес: 367000 Республика Дагестан,  
г. Махачкала, ул. Буганова, д. 17б;

по Республике Калмыкия:  
тел. 8 (84722) 5-12-31,

адрес: 358000 Республика Калмыкия,  
г. Элиста, 3 мкр, д. 20;

по Республике Карелия:  
тел. 8 (8142) 78-22-38,

адрес: 185035 г. Петрозаводск, ул. Анохина, д. 29а;

по Республике Марий Эл:  
тел. 8 (8362) 42-67-04,

адрес: 434034 Республика Марий Эл,  
г. Йошкар-Ола, пр. Ленина, 24а, оф. 501;

по Республике Мордовия:  
тел. 8 (8342) 24-75-76,

адрес: 430000 г. Саранск, ул. Коммунистическая,  
д. 89, оф. 707;



**ДВИЖЕНИЕ  
ПРОТИВ  
РАКА**

по Республике Саха (Якутия):

тел. 8 (4112) 42-85-74,  
адрес: 677027 Республика Саха (Якутия),  
г. Якутск, ул. Кирова, д. 34;

по Республике Северная Осетия — Алания:

тел. 8 (8672) 54-40-95,  
адрес: 362040 г. Владикавказ,  
ул. Джанаева, д. 22;

по Республике Татарстан:

тел. 8 (843) 292-54-37,  
адрес: 420021 г. Казань, ул. Нариманова, д. 63;

по Республике Тыва:

тел. 8 (39422) 1-26-67,  
адрес: 667000 Республика Тыва, г. Кызыл,  
ул. Щетинкина-Кравченко, д. 31, оф. 211;

по Республике Хакасия:

тел. 8 (3902) 25-57-45,  
адрес: 655017 Республика Хакасия, г. Абакан,  
ул. Крылова, д. 47а;

по Ростовской области:

тел. 8 (863) 262-70-29,  
адрес: 344010 Ростовская область,  
г. Ростов-на-Дону, пр. Соколова, д. 81;

по Рязанской области:

тел. 8 (4912) 27-25-11,  
адрес: 390006 г. Рязань, ул. Свободы, д. 30;

по Самарской области:

тел. 8 (8463) 33-20-87,  
адрес: 443041 г. Самара  
ул. Арцыбушевская, д. 13;

по Саратовской области:

тел. 8 (8452) 50-93-94,  
адрес: 410078 г. Саратов  
ул. Рабочая, д. 145/155;

по Сахалинской области:

тел. 8 (4242) 50-53-25,  
адрес: 693000 Сахалинская область,  
г. Южно-Сахалинск, ул. Дзержинского, д. 15;

по Свердловской области:

тел. 8 (343) 371-63-62,  
адрес: 620014 г. Екатеринбург, ул. Попова, д. 30;

по Смоленской области:

тел. 8 (4812) 27-90-63,  
адрес: 214014 г. Смоленск, ул. Кашена,  
д. 1, 4-й этаж;

по Ставропольскому краю:

тел. 8 (8652) 29-60-27,  
адрес: 355012 Ставропольский край,  
г. Ставрополь, ул. Голенева, д. 67б;

по Тамбовской области:

тел. 8 (4752) 57-69-94,  
адрес: 392000 г. Тамбов, ул. Кавалерийская, д. 7а;

по Тверской области:

тел. 8 (4822) 32-89-17,  
адрес: 170008 Тверская область, г. Тверь,  
пр. Победы, д. 27;

по Томской области:

тел. 8 (3822) 52-88-53,  
адрес: 634029 Томская область, г. Томск,  
ул. Белинского, д. 19;

по Тульской области:

тел. 8 (4872) 31-19-61,  
адрес: 300045 Тульская область, г. Тула,  
ул. Оборонная, д. 114а, а/я 2582;

по Тюменской области:

тел. 8 (3452) 28-76-12,  
адрес: 625000, Тюменская область,  
г. Тюмень, ул. Одесская, д. 46а;



по Ульяновской области:  
тел. 8 (8422) 44-99-12,  
адрес: 432071 Ульяновская область,  
г. Ульяновск, ул. Островского, д. 5;

по Удмуртской Республике:  
тел. 8 (3412) 20-49-11,  
адрес: 426039 Удмуртская Республика,  
г. Ижевск, Боткинское ш., д. 7, 9-й блок;

по Хабаровскому краю:  
тел. 8 (4212) 75-22-26,  
адрес: 680000 Хабаровский край,  
г. Хабаровск, ул. Петра Комарова,  
д. 6, каб. 106;

по Ханты-Мансийскому  
автономному округу и Ямало-Ненецкому  
автономному округу:  
тел. 8 (34671) 5-65-73,  
адрес: 628011 Ханты-Мансийский  
автономный округ — Югра,  
г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, д. 18;

по Чеченской Республике:  
тел. 8 (8712) 33-28-51,  
адрес: 364015 г. Грозный,  
ул. Ханкальская, д. 19;

по Челябинской области:  
тел. 8 (3512) 63-21-22,  
адрес: 454091 Челябинская область,  
г. Челябинск, пл. МОПРа, д. 8а,  
каб. 520, 3-й этаж;

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;

по Чувашской Республике:  
тел. 8 (8352) 42-28-17,  
адрес: 428018 Чувашская Республика,  
г. Чебоксары, Московский пр., д. 36;

по Ярославской области:  
тел. 8 (4852) 74-76-67,  
адрес: 150054 г. Ярославль, ул. Чехова, д. 5.















121552 г. Москва  
ул. Островная, д. 2, оф. 172-174  
тел.: +7 (495) 234-65-90/91  
факс: +7 (495) 234-65-92  
info@rakpobedim.ru [www.rakpobedim.ru](http://www.rakpobedim.ru)