

## Противостояние недугу

В ноябре средства массовой информации сообщили о том, что в Иркутске открылся первый корпус Восточно-Сибирского онкологического центра. В то же время иркутские онкологи продолжают работать в прежнем, переполненном помещении.

Какова ситуация сегодня на строительной площадке?

Виктория Дворниченко, депутат Законодательного собрания Иркутской области, главный врач Иркутского областного онкологического диспансера:

– В ноябре 2007 года завершились все основные строительные-монтажные работы хирургического корпуса Восточно-Сибирского онкологического центра и здание подготовлено под монтаж медицинского оборудования. Исключение составляли «чистые помещения», где не были установлены двери. Монтаж медицинского оборудования (дезо-станция, прачечная, дезинфекция, стерилизация) после проведения тендерных торгов стал осуществляться с декабря 2007 года. Так как данное оборудование устанавливается после окончания строительные-монтажных работ, то требуются некоторые строительные переделки под монтаж. Медицинский персонал постепенно обживает шесть отделений, которые будут располагаться в новом здании, расставляет мебель, кровати, готовит свои кабинеты.

В конце марта отделения со всем медицинским оборудованием будут готовы и больные, которые находятся в данный момент в коридорах, будут переведены в палаты нового корпуса.

**– С чем связан столь длительный период «освоения»?**

– Он связан с финансированием. Поступление финансовых средств на медицинское оборудование началось с ноября 2007 года, контракты были подписаны в декабре 2007 года, поэтому медицинское оборудование пришло на объект в феврале-марте 2008 года.

Современные медицинские технологии требуют очень серьезной подготовки помещения. Например, мы – третье медицинское учреждение в Иркутской области, в котором «чистые помещения» оборудованы специальными системами, создающими ламинарный поток воздуха. Причём в областной и городской больницах ими оснащены только операционные, а у нас ещё и реанимация.

Современные требования к вентиляции и кондиционированию учреждений здравоохранения требуют создания так называемых «чистых помещений», в которых поддерживаются определённые стандарты, в первую очередь по загрязнённости микроорганизмами. Это достигается за счёт организации специальной системы вентиляции, которая создаёт односторонний поток отфильтрованного воздуха.

Сегодня мы возим по помещениям бактерицидные лампы, проводим влажную уборку антисептическими растворами. При этом воздушные массы циркулируют по помещениям, и никакая обработка не может снизить количество микроорганизмов в кубометре воздуха ниже определённого предела. Новая система позволит контролировать количество взвешенных в воздухе частиц в соответствии с заданными параметрами. Даже если туда попадёт носитель инфекции, то опасность передачи инфекции будет сведена к минимуму, объём воздуха непрерывно обновляется. В конечном итоге это даёт снижение показателей по внутрибольничным инфекциям и послеоперационным осложнениям и повышает шансы больного на благополучный исход при сложной операции.

**– Онкологический центр строят больше десятка лет. Почему так долго, ведь потребность в онкологических койках, что называется, видна невооружённым глазом?**

– К сожалению, эти претензии иркутские онкологи вынуждены переадресовать органам исполнительной власти. Решение о строительстве было принято ещё в 1986 году. Тогда облздравотдел подготовил проект строительства здания областного онкологического диспансера, сдача которого планировалась ещё в 1992

году. Но, в силу известных обстоятельств, оказалось, что ни стране, ни области дела до здравоохранения нет. Тем не менее проблема требовала решения, и в 1992 году к этой теме вернулись. Стали переделывать документацию, ведь за шесть лет увеличилась потребность в койках, изменился перечень необходимого медицинского оборудования, изменились и стандарты, которым должны соответствовать подобные учреждения. К 1995 году новая документация прошла государственную экспертизу в Москве и встал вопрос об изыскании средств. Ориентировочная стоимость объекта составляла на тот период 22 миллиона долларов, включая стоимость оборудования.

В 1995 году состоялась историческая для нас беседа губернатора Юрия Ножикова с премьер-министром Виктором Черномырдиным и мы вошли в федеральную программу по онкологии. Вроде бы дело сдвинулось с мертвой точки: вышло постановление Правительства РФ, соответствующее распоряжение губернатора Иркутской области. Были выделены первые средства – три миллиона долларов, и проведён тендер на строительство объекта. Это позволило в 1996 году начать строительство. Были построены тепловые сети, магистральный водопровод, кабельная трасса. К сожалению, средства выделялись крайне неравномерно. Поскольку объект возводится на принципах совместного финансирования, когда к нам не поступали деньги из областного бюджета, то прекращалось и федеральное финансирование. В результате в 1997-1998 годах из запланированных 7,6 млрд. средств мы не получили ни рубля. Финансирование возобновилось только в 2000 году.

История строительства здания онкологического диспансера достаточно ярко иллюстрирует порочный подход к финансированию капитального строительства объектов здравоохранения на территории области. Необходима чёткая программа строительства, предусматривающая концентрацию средств на строительстве одного или двух объектов, в зависимости от наличия финансовых ресурсов. У нас же, в Иркутской области, помимо строительства диспансера было огромное количество других объектов. Как результат, везде недофинансирование.

Последние три года Законодательное собрание пытается убедить администрацию не распылять средства. Депутаты предлагают работать по принципу: выделили средства, построили, сдали объект, и только потом начали финансировать следующий. И сейчас в области в программе капитального строительства остались всего пять объектов: онкологический диспансер, больница в Еланцах, поликлиника в Куйтуне, психиатрическая больница в Сосновом бору и новый перинатальный центр. В течение трёх лет эти объекты должны быть закончены, и тогда можно будет приступить к строительству других объектов.

В 2005 году, благодаря работе новой администрации, губернатору Иркутской области А. Г. Тишанину и депутату Государственной Думы Виталию Шубе, мы были включены в федеральную программу развития регионов. Разницу почувствовали сразу: объект начал получать стабильное финансирование, причём в полном объёме. Так что сейчас эпопея по строительству первого корпуса онкоцентра близится к концу. В плане ещё корпус радиологического лечения и поликлиническое отделение – без них тоже никак.

### **– Что даст области появление Восточно-Сибирского онкологического центра?**

– Уже два года идёт перестройка всей системы оказания онкологической помощи населению, и эта реорганизация самым тесным образом связана с работой будущего онкоцентра. В области были три муниципальных онкологических учреждения: в Ангарске, Усолье и Братске. Что значит онкология на муниципальном уровне? При всём уважении к людям, которые работают в этих учреждениях, могли они не очень много и в силу состояния медицинской базы, и в силу своего профессионального уровня. Онкологические диспансеры могли принять пациента, провести обследование и лечение при некоторых локализациях злокачественных опухолей, остальных больных направляли к нам. В результате у нас очереди на операционное и лучевое лечение.

С другой стороны, областной онкологический диспансер, несмотря на старое здание, всё же располагает высокотехнологичным оборудованием и профессионально подготовленными кадрами. Мы постоянно расширяем свои возможности в сфере диагностики и лечения. Если мы ещё совсем недавно не занимались костной патологией, лечением злокачественных образований костной системы, то сейчас уже занимаемся, стали в большем объёме делать эндохирургические операции. В результате больные из области стремятся попасть к нам.

С разграничением полномочий областной и муниципальной власти онкология целиком оказалась в сфере ведения региона. Но мы понимали, что если сделать муниципальные учреждения областными формально, это возложит на них целый ряд медицинских манипуляций, к которым они не готовы, – просто не в состоянии они заниматься целым рядом патологий. Цель реорганизации онкологической службы в том, чтобы оснастить

материально-техническую базу учреждений современным медицинским оборудованием и чётко распределить потоки пациентов в зависимости от профиля лечения.

Например, Братск располагает двумя онкологическими операционными столами, до 2007 года работали два отделения – радиологическое и хирургическое. После реорганизации открыты отделение химиотерапии на 15 коек, амбулаторный химиотерапевтический приём, экспресс-лаборатория, проведено оснащение и открыта реанимация, закуплено эндоскопическое оборудование, в 2008 году закупается ультразвуковое оборудование. Сейчас вахтовым методом работают наши врачи: по три месяца оказывают помощь только той категории больных, которым действительно можно помочь на базе этих отделений (с раком молочной железы, кишечника, желудка, диагностикой рака легкого, гинекологическими заболеваниями). Все остальные больные – с патологией печени, поджелудочной железы, лёгких, пищевода, сложными случаями – поступают в онкологические отделения г. Иркутска.

И в Ангарске реорганизация также позволила открыть отделение химиотерапии на 10 коек, амбулаторный химиотерапевтический приём, отделение общей онкологии на 30 коек, экспресс-лабораторию, оснастить оборудованием реанимацию, закупить эндоскопическое оборудование, провести капитальный ремонт крыши и заменить окна.

В Усолье реорганизация продолжила укрепление материально-технической базы, открыто отделение паллиативной помощи, проведён капитальный ремонт в радиологическом кабинете, проведены замена окон и ремонт кабинетов в поликлинике, вложили средства в подготовку персонала. Теперь там поликлиника работает и отделение паллиативной помощи.

Важный штрих: сейчас финансирование идёт полностью из областного бюджета. Сравните: если в 2005-м в Братске на химиотерапию из городского бюджета затратили один миллион двести тысяч рублей, то в 2006-м, после того как финансирование переведено на областной бюджет, – 9 миллионов.

У нас создана бригада по ремонту радиологических аппаратов, которая позволила значительно сократить сроки ремонта. Раньше, когда аппарат ломался, на выезд бригады из другого региона уходил месяц, а то и полтора. А сейчас есть свои специалисты, сроки на ремонт сократились, а значит, сократились и паузы в терапии. В 2008 году планируется перезарядка радиологического оборудования в Ангарске, Усолье, Иркутске.

В результате теперь мы в состоянии сказать конкретному больному: тратить деньги на поездку в Иркутск не нужно, приедет врач, прооперирует, назначит химиотерапию и проконтролирует ход лечения. А другому больному, наоборот, нужно сразу приехать в Иркутск, поскольку с этой формой заболевания требуется иное оснащение операционной, иной объём реанимационной поддержки.

Отдав львиную долю диагностики на места, областной диспансер, с учётом ввода нового корпуса, сможет серьёзно сконцентрироваться на высоких технологиях. Это лечение опухолей костей с эндопротезированием, операции на печени, осложнённые случаи поджелудочной железы, нормальная работа с раком предстательной железы и мочевого пузыря. И, что важно, заняться на должном уровне оказанием помощи больным с заболеванием и на третьей, и на четвёртой стадии. С учётом появления операционных и реанимации, оснащённых на современном уровне, можно будет заниматься и трансплантацией органов, оказывать нейрохирургическую помощь при поражениях мозга.

Онкологическая служба Иркутской области продолжает совершенствоваться, укрепляется материально-техническая база не только в виде строительства нового онкологического центра, но и с обязательным укреплением материально-технической базы в Ангарске, Братске, Усолье. Только единый комплекс онкологической службы позволит решить трудные и сложные вопросы диагностики и лечения злокачественных опухолей и серьёзно заниматься профилактикой рака.

Беседовал Дмитрий Люстрицкий

Автор: Беседовал Дмитрий Люстрицкий © Восточно-Сибирская правда ОБЩЕСТВО, 👁 3315 19.03.2008, 18:36  
👍 368

URL: <https://babr24.com/?ADE=44237> Bytes: 12118 / 12082 Версия для печати

 [Порекомендовать текст](#)

Поделиться в соцсетях:

Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:

- [Телеграм](#)

- [ВКонтакте](#)

Связаться с редакцией Бабра:

[newsbabr@gmail.com](mailto:newsbabr@gmail.com)

#### НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:

Телеграм: [@babr24\\_link\\_bot](#)

Эл.почта: [newsbabr@gmail.com](mailto:newsbabr@gmail.com)

#### ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:

эл.почта: [bratska.net.net@gmail.com](mailto:bratska.net.net@gmail.com)

#### КОНТАКТЫ

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь

Телеграм: [@bur24\\_link\\_bot](#)

эл.почта: [bur.babr@gmail.com](mailto:bur.babr@gmail.com)

Иркутск: Анастасия Суворова

Телеграм: [@irk24\\_link\\_bot](#)

эл.почта: [irkbabr24@gmail.com](mailto:irkbabr24@gmail.com)

Красноярск: Ирина Манская

Телеграм: [@kras24\\_link\\_bot](#)

эл.почта: [krasyar.babr@gmail.com](mailto:krasyar.babr@gmail.com)

Новосибирск: Алина Обская

Телеграм: [@nsk24\\_link\\_bot](#)

эл.почта: [nsk.babr@gmail.com](mailto:nsk.babr@gmail.com)

Томск: Николай Ушайкин

Телеграм: [@tomsk24\\_link\\_bot](#)

эл.почта: [tomsk.babr@gmail.com](mailto:tomsk.babr@gmail.com)

[Прислать свою новость](#)

#### ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:

Рекламная группа "Экватор"

Телеграм: [@babrobot\\_bot](#)

эл.почта: [equatoria@gmail.com](mailto:equatoria@gmail.com)

#### СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:

эл.почта: [babrmarket@gmail.com](mailto:babrmarket@gmail.com)

[Подробнее о размещении](#)

[Отказ от ответственности](#)

[Правила перепечаток](#)

[Соглашение о франчайзинге](#)

[Что такое Бабр24](#)

[Вакансии](#)

[Статистика сайта](#)

[Архив](#)

[Календарь](#)

[Зеркала сайта](#)