

Операция

Такое было только на фронте. А теперь случилось во Владивостоке. Не дождавшись очереди в онкоцентр, молодая мать прооперировала себя сама. Зачем государство, которое не может оказать важнейших услуг?

В конце августа в Приморском крае произошла шокирующая история. Жительница Владивостока, мать двоих детей, сама себе удалила опухоль груди, опасаясь, что полтора месяца до назначенного ей первичного приема в краевом онкоцентре могут стать роковыми.

Уже в сентябре вместе с телерепортерами в гости к Марине (так зовут эту женщину) пришел маммолог Федерального дальневосточного окружного медицинского центра Грант Гулян. Специалист осмотрел Марину, похвалил ее и сказал, что действовала женщина очень профессионально — операцию сама себе провела не хуже, чем в больнице, и записал ее на дальнейшее обследование. (Теперь уже ее обследовали в онкодиспансере. Онкологической патологии не обнаружено.)

Изменится ли после этого вопиющего случая положение онкобольных в Приморском крае и в стране? Или по-прежнему чиновники будут отчитываться не спасенными жизнями, а рублями, вбуханными в очередную программу?

— Заходите, заходите, — встречает Марина на пороге своей гостинки. — Места маловато, зато уютно и аккуратно. Шкаф уставлен книгами, большая часть — по медицине. На разложенном диване рисуют в альбоме ее дочери: Катя и Поля. Марина тихо делится наболевшим:

— В груди появилась шишечка, совсем небольшая, но ощутимая. Позвонила в краевой онкологический диспансер, чтобы записаться на первичный прием. Мне сказали, что для этого нужно направление и куча анализов из обычной поликлиники: анализ крови, ЭКГ, флюорография... Анализы я собирала чуть меньше месяца. Я работаю, одна кормлю двоих детей. А везде очереди, где-то и заплатить надо. Следующий раз я позвонила в онкологию в начале июня, когда все нужные бумаги были на руках. Меня записали на следующий месяц, до приема нужно было ждать еще месяц и 10 дней. Шишечка моя уже была размером с вишенку, я не знала, доброкачественная опухоль или нет. Не знала, на какой стадии. Знаю, что на третьей стадии — метастазы. Скорее всего, ко времени приема была бы на второй... Я окончила 4 курса на лечебном факультете мединститута, потом вынуждена была уйти. Долго думала и решилась. Обколола новокаином, продезинфицировала антисептиком. Сделала скальпелем надрез и «оторвала» свою опухоль. Было, конечно, неприятно. Но без боли. Зашила, возможно, не так красиво, как это сделали бы профессиональные хирурги. Но прочно. Девочек на кухню отправила, но Катя увидела и осталась помогать.

Вот и сейчас она рядом. Обнимает Марину: «Я увидела, и мама сказала мне, чтобы я не боялась. А потом попросила принести полотенце...»

— Я бы и не беспокоила газету, — говорит Марина, — но знаю, что ситуация среди пациентов с онкологией не улучшилась. Моей знакомой требуется срочная госпитализация, но ее записали на прием через месяц.

О трудностях пациентов рассказала Людмила Гурина, и. о. главного врача Приморского краевого клинического онкологического диспансера:

— У нас есть программа планового обеспечения. Происходит все следующим образом: пациент приходит с направлением из своей поликлиники, регистрируется, а затем, если это требуется, в течение месяца-двух ждет вызова на госпитализацию. На какой бы стадии ни находился больной — на второй или даже на четвертой, — порядок для всех один. На данный момент мы испытываем дефицит коек. Программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи у нас не выполняется. Пациентов просто некуда класть для лечения. У нас сейчас очередь стоит с июня. Было бы тут только мое желание, я бы всех уже положила и вылечила. Но, к сожалению, некуда. На платный сервис тоже очередь. Также хочу отметить, что 70% пациентов приходят к нам на запущенных стадиях. Из-за этого возникают дополнительные проблемы.

Многие, услышав эту историю, крутили пальцем у виска. Андрей Свиньин, врач маммолог-онколог Краевого клинического центра специализированных видов медицинской помощи материнства и детства говорит:

— Не понятно, что именно она себе удалила. Опухоли бывают разные: доброкачественные и злокачественные. Как специалист, я бы сказал, что у пациента сложилась не совсем адекватная реакция. Но, с человеческой точки зрения, стоит задуматься о том, в каком же отчаянном положении должна оказаться женщина, чтобы самой себе, сидя в домашнем кресле, разрезать грудь. Самое ужасное, когда в такие моменты человек не может добиться профессиональной помощи. Кстати, мы уже несколько лет ратуем за создание отдельного маммологического центра, но пока безрезультатно...

В своем рассказе Марина жаловалась, что сложно записаться на прием. Мы провели свой эксперимент. «Достучаться» по телефону до диспансера удалось, но звонила долго и настойчиво течение двух дней. По телефону мне посоветовали идти со своими проблемами... в ближайшую поликлинику. Там все расскажут, к какому врачу и за какими анализами, а потом уже, если понадобится, прийти и записаться на первичный прием.

Получить талон для приема онколога в регистратуре диспансера тоже непросто. Открывается окошко регистратуры в 7.45, очередь уже с пяти. Подъехав к началу восьмого, я была 60-я. «После семи можно и не занимать: все равно не хватит», — сочувствует женщина рядом со мной. Пока ждем, разговорчивая женщина советует, как быть дальше: «Если понадобится операция, к заведующей, она может ускорить процесс». Вознаграждение — вопрос отдельный: «Как договоришься». Узнаю, что платные одноместные палаты обходятся в 1000 рублей. А если на двоих, то по 500 с человека.

Когда история получила огласку, в онкодиспансер наведалься губернатор Приморья Сергей Дарькин. Говорят, не поздоровилось всем кураторам краевого здравоохранения.

Начались проверки, отписки и... обещания. В частности, сейчас речь идет о модернизации оборудования и закупке бланочной продукции для регистрации пациентов. (Может, этот нехватка бланков тормозила прием?) Но в подпрограмме «Онкология» краевой целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2009—2012 годы поводов для оптимизма нет: «В Приморском крае необходимо иметь 740 коек (фактически — 396). Дефицит — более чем в 344 специализированных онкологических койки<...> Приморский край имеет самый низкий показатель обеспеченности радиологическими койками в Дальневосточном федеральном округе: одна радиологическая койка на 57 вновь выявленных больных». «В Приморском крае ежегодно регистрируется более 6 тысяч, умирает более 3 тысяч онкологических больных».

Оборудование не обновлялось более 15 лет. Нет аппарата для иммуногистохимических исследований — нельзя заранее определить, как себя поведет опухоль при том или ином лечении. Нет рентгеновского компьютерного томографа и гамма-камеры для доклинической диагностики опухолей и ее метастазов. Зато после скандала краевого масштаба закупят бланки.

В Приморье состоят на учете 22 109 онкобольных. Мест катастрофически не хватает. Если только на первичный прием запись на месяц вперед, то неизбежны трагические исходы.

Комментарий Минздравсоцразвития

«Здесь можно говорить о нерадивости руководителя...»

Система оказания медицинской помощи онкологическим больным у нас разработана, утверждена порядком оказания медицинской помощи онкологическим больным. Если человек, у которого практически подтвержден онкологический диагноз, не может быстро попасть на консультацию к врачу-онкологу — эти проблемы должны решать регионы, на которые возложена вся ответственность по оказанию медицинской помощи соответствующим законодательством. Но говорить о том, что такие ситуации происходят повсеместно, — нельзя, это не система, такое может произойти только в тех учреждениях, тех регионах, где плохая организация онкологической помощи, и здесь можно говорить о нерадивости руководителя.

После подтверждения диагноза и определения этапности лечения больной может лечиться как амбулаторно при 1—2 стадии или может быть направлен на стационарное лечение, где получит необходимую помощь.

Что касается больных с заболеванием 3—4 стадии, правда, у нас достаточно высокий процент пациентов с запущенными стадиями заболевания. Для того чтобы это исправить, у нас работает онкологическая программа, учреждения соответствующего профиля обеспечены всем необходимым оборудованием, налажен

порядок организации медицинской помощи.

Отметим, что с начала Национальной онкологической программы в 2009 году мы к 2010 году впервые в современной истории фиксируем снижение смертности от онкологических заболеваний на 0,9%. Хотя за последние 10 лет прирост смертности от онкологии составил 14%.

Минздравсоцразвития России обеспечило полный алгоритм ведения таких больных. Теперь высокая доля ответственности лежит на регионах.

Наталья Шолик

«Дальневосточные ведомости» —
специально для «Новой газеты»

Регионы

Омская область

«Если даже у вас срочный случай, раньше октября на прием к врачу вы все равно не попадете», — сказали в поликлинике № 2 областного онкодиспансера. Врач посмотрит и даст направление на сдачу анализов (сколько времени это займет, в регистратуре не знают). Дальше — очередь на госпитализацию, сколько ждать — неизвестно, дожидаются своего койко-места и те, кого нужно госпитализировать безотлагательно.

Известный случай из местной практики: подполковника милиции в отставке Елену Москаленко (см. «Новую» от 31 мая с. г. — Г. Б.) с раковой опухолью поместили в СИЗО, после выхода оттуда хирург направила ее на лечение в январе 2010 года (на тот момент уже было известно, что у нее рак в третьей стадии), а лечить ее начали только через 1,5 месяца.

По данным облминздрава, на первое полугодие 2010 года число онкологических больных, состоящих на учете, составляет 36 495 человек, т.е. 1,8% населения Омской области. Сколько неучтенных, трудно сказать.

В июне областным правительством утвержден «Региональный проект «Онкология» на 2011—2015 гг.». В нем предусмотрено «строительство трехэтажного операционного корпуса Клинического онкологического диспансера площадью 12468 кв. м».

Георгий Бородянский

Красноярский край

В Красноярске с 2005 года властями «запущен» проект возведения нового краевого онкодиспансера, однако ничего пока не построено. Существующий диспансер был построен в 60-х годах и не соответствует современным требованиям. Он был спроектирован на 90 коек и 5 операционных. Сейчас в нем занято постоянно 480 коек. Операционных нужно как минимум в четыре раза больше. Людей держат в переполненном стационаре, не проводя лечение: больные просто ждут очереди на операцию.

Глава диспансера Андрей Модестов констатирует, что в некоторые отделения очередь на госпитализацию превышает 30 дней (это нарушает программу госгарантий). Им поставлена задача, чтобы очередь не превышала неделю. Но чтобы попасть в эту очередь, надо еще суметь отстоять предварительные — в регистратуру завести карточку, потом к специалисту, потом уже в стационар или на обследование. На УЗИ очередь на месяц вперед, на рентген — две недели. Краевой показатель онкосмертности — 213,2 на 100 тыс. населения, т.е. выше среднероссийского.

Алексей Тарасов

Автор: Артур Скальский © Российская газета ОБЩЕСТВО, МИР 6227 21.09.2010, 19:53 496

URL: <https://babr24.com/?ADE=88511> Bytes: 11090 / 11019 Версия для печати

 [Порекомендовать текст](#)

Поделиться в соцсетях:

Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:
- Телеграм

- [ВКонтакте](#)

Связаться с редакцией Бабра:
newsbabr@gmail.com

Автор текста: **Артур
Скальский.**

НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:

Телеграм: [@babr24_link_bot](#)
Эл.почта: newsbabr@gmail.com

ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:

эл.почта: bratska.net.net@gmail.com

КОНТАКТЫ

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь
Телеграм: [@bur24_link_bot](#)
эл.почта: bur.babr@gmail.com

Иркутск: Анастасия Суворова
Телеграм: [@irk24_link_bot](#)
эл.почта: irkbabr24@gmail.com

Красноярск: Ирина Манская
Телеграм: [@kras24_link_bot](#)
эл.почта: krasyar.babr@gmail.com

Новосибирск: Алина Обская
Телеграм: [@nsk24_link_bot](#)
эл.почта: nsk.babr@gmail.com

Томск: Николай Ушайкин
Телеграм: [@tomsk24_link_bot](#)
эл.почта: tomsk.babr@gmail.com

[Прислать свою новость](#)

ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:

Рекламная группа "Экватор"
Телеграм: [@babrobot_bot](#)
эл.почта: equatoria@gmail.com

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:

эл.почта: babrmarket@gmail.com

[Подробнее о размещении](#)

[Отказ от ответственности](#)

[Правила перепечаток](#)

[Соглашение о франчайзинге](#)

[Что такое Бабр24](#)

[Вакансии](#)

[Статистика сайта](#)

[Архив](#)

[Календарь](#)

[Зеркала сайта](#)