

ник вопрос, а зачем в системе онкопомощи остальные лечебные учреждения, в которых выполняются одна-две-три онкологических операции в месяц? Ведь при такой низкой хирургической активности нельзя говорить о большом опыте и высоком качестве онкологической помощи, – резонно отмечает С.Гамаюнов.

В итоге в Минздраве Нижегородской области посетили реальную онкозаболеваемость и точное число онкологических пациентов, соотнесли эти данные с возможностями областного онкодиспансера и определили, какое число больных «не помещается» в существующий коечный фонд диспансера. Таких больных набралось на 40 недостающих коек, которые надо дополнительно где-то разворачивать. Выбрали для этого многопрофильную Нижегородскую областную клиническую больницу им. Н.А.Семашко, открыли новое отделение. Таким образом, отныне онкохирургическая помощь в области оказывается только в 5 лечебных учреждениях. Остальным «дали развод».

Вторым ключевым моментом нового Порядка оказания онкологической помощи С.Гамаюнов назвал требование о проведении онкологического консилиума до начала лечения. Он заметил, что консилиум можно проводить не только очно, но и дистанционно, с помощью телемедицинских технологий, это разрешено.

– Прежде хирурги, даже высочайшего уровня, работающие вне онкодиспансера, не всегда адекватно выбирали тактику лечения при раке. Сегодня благодаря работе консилиума нет случаев, когда бы мы переводили пациентов на хирургическое лечение из областной больницы в онкодиспансер, Нижегородский областной клинический онкологический диспансер не занимается тем, что отбирает пациентов у коллег. Мы выстроили абсолютно нормальное взаимодействие между нашими учреждениями, – уверяет главный врач.

Наконец, третий принципиально важный пункт нового «порядка» – требование ко всем учреждениям, работающим в системе оказания онкопомощи, предоставлять отчетность в региональную онкослужбу. Прежде это действительно являлось серьезной проблемой.

– Яркий пример по Нижегородской области: в 2021 г. мы пофамильно выверяли списки ракового регистра и данных территориального фонда ОМС и увидели существенное расхождение. По данным ракового регистра, в регионе было 99 тыс. онкобольных, а по данным ТФОМС – всего 63 тыс. В итоге выяснилось, что и та, и другая базы данных неполноценны. Между тем, реальное число онкобольных, состоящих на учёте, лежит в основе расчёта всех ключевых показателей работы региона по борьбе с раком. Поэтому нами изданы приказы об обязательной работе всех медицинских организаций независимо от форм собственности в системе канцеррегистра и о синхронизации канцеррегистра с базой данных ТФОМС, – делится опытом С.Гамаюнов.

Он также высказал несогласие с утверждениями о «крепостном праве», которое, якобы, устанавливается новым Порядком оказания онкопомощи. По мнению С.Гамаюнова, всё как раз наоборот: сегодня человек самостоятельно может выбрать для лечения любое федеральное учреждение, и эта помощь будет оплачена не из средств территориального фонда ОМС, а из средств Федерального фонда ОМС, что «в разы облегчило возможность миграции пациента».

– Мне кажется, главные онкологи субъектов РФ позитивно относятся к данному нововведению, так как оно позволяет за счёт дополнительных источников финансирования пролечить большее число жителей своего региона, – рассуждает эксперт. Эх, если бы это на самом деле было так...

Минус лучшие

В Новосибирской области в список учреждений, которые так или иначе участвуют в системе оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в рамках территориальной программы госгарантий, включили 34 лечебных учреждения, подведомственных региональному Минздраву, поликлинику ФМБА и РЖД, и даже одну частную клинику ЦАОП.

При этом в регионе специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь онкобольным также оказывают три федеральных медицинских центра – Новосибирского НИИ травматологии и ортопедии им. Я.Л.Цивьяна (профиль – травматология и ортопедия, нейроонкология), Федеральный центр нейрохирургии (один из профилей – нейроонкология) и НМИЦ им. Е.Н.Мешалкина (профили – кардиохирургия, нейрохирургия, онкология). Нужно ли говорить, что техническая оснащённость, уровень квалификации специалистов и степень сложности выполняемых здесь онкологических операций уж точно не ниже, чем в онкодиспансере или любой из городских многопрофильных больниц? Поэтому не использовать их потенциал в системе оказания онкопомощи жителям региона было бы, как минимум, странно, а точнее – неразумно. Однако здесь решили обойтись без «федералов».

Объяснить, почему ни один федеральный центр не вошёл в список учреждений по маршрутизации новосибирских онкобольных, только тем, что региональные клиники финансируются из средств ТФОМС, а федеральные – напрямую из ФФОМС, теперь уже нельзя. Ведь, по сути, наоборот – это своего рода подарок судьбы для территории, которая имеет возможность получить дополнительные средства на лечение своих жителей. Тем не менее, областная онкослужба не спешит этот шанс использовать. В приказе регионального Минздрава об организации оказания онкологической помощи оказания новосибирских «федералов» не упомянуты в принципе, в схемах маршрутизации пациентов на СМП и ВМП эти клиники не значатся. Если это демонстрация местечковой позиции «обойдёмся как-нибудь сами», то как она соотносится с интересами онкологических больных?

Заместитель директора НМИЦ им. Е.Н.Мешалкина по экономике Артём Пухальский рассказал, что клиника обратила внимание Минздрава области на возможность использования всего потенциала учреждения. Но пока пациенты приходят сюда самотёком, благо здесь имеются все три составляющих комбинированного лечения рака – хирургическое, химиотерапевтическое и радиологическое. А, например, лечение злокачественных опухолей костной ткани, конформная лучевая терапия, работассистированная онкохирургия, химиоэмболизация и медицинская реабилитация онкобольных на территории региона вообще проводятся только в НМИЦ им. Е.Н.Мешалкина.

– За минувший год мы увеличили объём помощи взрослым больным с новообразованиями в 2,5 раза, в том числе, пролечили 3,6 тыс. жителей Новосибирской области. НМИЦ не просит у региона денег за лечение онкобольных, Федеральный ФОМС оплатил данный вид медицинской помощи для жителей области в сумме более 530 млн руб., – говорит А.Пухальский.

Заканчивается I квартал года, а изменения намерений региональной онкослужбы в отношении федеральных клиник не заметно. То, к чему, по выражению главного онколога Нижегородской области, нужно относиться позитивно, в Новосибирской области и, скорее всего, не только здесь, позитивного отношения почему-то не вызвало. Спрашивается: а в чём виноваты онкобольные?

Елена БУШ,
обозреватель «МГ».

Сотрудничество

В стенах Тверского государственного медицинского университета состоялось стратегически важное событие – ректор университета профессор Леся Чичановская подписала соглашение о сотрудничестве и взаимодействии с главными врачами ведущих медицинских учреждений региона, занимающихся оказанием медицинской помощи онкологическим пациентам. Свои подписи на новом документе помимо ректора поставили главный врач Центра специализированных видов медицинской помощи им. В.П.Аваева заслуженный врач России Каринэ Конохова и руководитель Тверского областного клинического онкологического диспансера, главный специалист онколог Министерства здравоохранения области Оксана Комарова.

Исцеляющее объединение

Тверской ГМУ и государственные клиники интегрируют усилия для борьбы с онкологией

Всех трёх участников данного соглашения связывают годы взаимодействия и продуктивного сотрудничества – обе клиники являются клиническими базами для университета. Однако главным поводом для подписания данного трёхстороннего соглашения является важная цель – улучшение качества оказания медицинской помощи жителям региона, страдающим онкологическими заболеваниями.

Областной онкологический диспансер – главное и крупнейшее медицинское учреждение области, занимающееся диагностикой и лечением всех видов злокачественных новообразований. Здесь сконцентрированы все профильные отделения, выполняющие специализированную, в том числе и высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам с опухолевыми заболеваниями. В стенах диспансера реализуется весь спектр хирургической медицинской помощи, лекарственной и лучевой терапии, а также функционирует консультативная поликлиника для жителей региона.

Центр им. В.П.Аваева – доминантное региональное звено здравоохранения в вопросах амбулаторной диагностики и первичной медицинской помощи пациентам с онкозаболеваниями. В 2021 г. на базе учреждения был организован первый в Тверской области Центр амбулаторной онкологической помощи, оснащённый современной диагностической аппаратурой, позволяющей выявлять злокачественные заболевания на самых ранних стадиях. Десять лет в стенах этого учреждения успешно работает специализированное отделение – клиника женского здоровья, фундаментом которой является реабилитация пациентов после перенесённых онкологических операций. Важно отметить, что это отделение имеет уникальный опыт ранней диагностики рака репродуктивных органов, кожи и щитовидной железы. Кроме того, центр считается крупнейшим звеном в лабораторном кластере губернии, где непрерывно функционируют несколько самостоятельных лабораторных подразделений, проводящих полный спектр современной лабораторной и микробиологической диагностики, соответствующий мировым критериям качества.

В последние годы университет уделяет много внимания развитию онкологического сектора. В вузе открыты две профильные кафедры, создан новый Институт персонифицированной онкологии с молекулярно-генетической лабораторией, приглашены на работу авторитетные столичные специалисты. Вопросы всестороннего развития онкологии в университете являются приоритетными, что проявляется в существенных преобразованиях образовательной, научной и практической медицинской деятельности сотрудников и обучающихся.

Новый согласительный документ создавался в контексте Национального проекта «Здравоохра-

нение» в рамках Федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», целью реализации которого в регионе является совершенствование организации медицинской помощи по профилю «Онкология» населению Верхневолжья.

Новый формат взаимодействия предусматривает совместное использование материально-технической и клинической базы, лабораторий всех участников соглашения для проведения образовательного процесса и научно-исследовательских работ; ведение преподавательской деятельности, повышения квалификации, практической подготовки, передачи практического опыта, оказания консультационных услуг для обучающихся и сотрудников; осуществление совместной деятельности в сфере стратегического развития и внедрения современных наукоемких технологий; коллективное участие в других совместных проектах и других видах деятельности, направленных на развитие образовательной, научной и практической клинической работы по профилю «Онкология».

– Эффективная реализация данного трёхстороннего договора чрезвычайно важна для всех – и для университета, и для медицинских учреждений, – поясняет К.Конохова. – Безусловно, медицинский университет – это главная кузница кадров Тверского здравоохранения, центральное звено в подготовке практических врачей самых разных специальностей, в том числе и онкологов. Здесь сильная научная база и прекрасно выстроен процесс обучения и в рамках программ повышения квалификации. Всё это является фундаментальными критериями высокого качества университетского образования, но без практической составляющей весь этот сложный и важный механизм не сможет работать на полную мощность и дать в итоге желаемые результаты. Именно поэтому принципиально важна активная интеграция университетских технологий в реальную работу медицинских учреждений. На основе грамотной консолидации наших сил и возможностей на оснащённых и оборудованных базах наших клиник, как нам кажется, возможно получить принципиально новый качественный результат, который напрямую отразится и на онкологических пациентах, которым нужна наша помощь.

– Миссия университета – подготовить для региона высококвалифицированных специалистов, которых сегодня так не хватает медицинским организациям, – дополняет коллегу О.Комарова. – Наша задача – предоставить им рабочие места и комфортные условия для профессиональной деятельности. При этом все заинтересованы в том, чтобы они имели и достойную практическую подготовку. Согласитесь: очень важно, чтобы врач был не только теоретически подкованным, но и умел с первого дня самостоятельно проводить те обязательные

манипуляции, которые от него требуют практическое здравоохранение. Это является самым важным и ценным, для этого необходимо совместно подготовить специалистов такого уровня, чтобы они максимально соответствовали всем профессиональным стандартам и современным критериям врача-онколога. Поэтому мы совместно и сообща решили задействовать максимум своих ресурсов, акти-

визировать кадровый потенциал среди учёных вуза и опытных практиков в клиниках, готовы найти необходимые площадки и предоставить все необходимые подразделения, чтобы в итоге добиться желаемого результата. Порознь, без взаимодействия и коллективной совместной работы, как показывает опыт и время, это сделать просто невозможно.

Ректор университета уверила, что подписывается под каждым выше озвученным словом и добавляет:

– Именно так, сообща, продуманно и конструктивно сегодня, в очень непростые для отечественного здравоохранения времена, должны, на мой взгляд, выстраиваться взаимоотношения между практическим здравоохранением и медицинскими вузами. К сожалению, в последние годы мы наблюдаем иную картину: пропасть непонимания и отчуждения между образовательными учреждениями и государственными больницами только разрастается. Причём чаще всего это происходит отнюдь не по вине руководства вузов, клинические кафедры которых откровенно вытесняют из стен медицинских учреждений. Увы, это можно назвать опасной «болезнью» современной системы здравоохранения, которой «инфицируются» не только периферийные регионы России, но и столичные университеты и клиники. В итоге этого социального патологического процесса страдают все – и будущие врачи, и преподаватели-клиницисты, и сами же медицинские учреждения, которые захлёбываются от катастрофической нехватки квалифицированных кадров. Наше соглашение – это первый опыт, важная попытка исцелить регион от этой проблемы хотя бы пока в ракурсе отдельно взятого онкологического направления. Очень важно, что наше желание это сделать было настолько обоюдным и искренним, что мы сразу же решили его зафиксировать на бумаге в форме соглашения. Убедена, что этот документ будет лишён любой номинальности, так как он накладывает на всех участников этого проекта определённую долю ответственности, как моральной, так и юридической, что, безусловно, дисциплинирует и стимулирует всех к выполнению совместно обдуманных обязательств.

Подписанное соглашение вступает в силу со дня его оформления. Подписи поставлены и заверены гербовыми печатями, а значит все стороны «тройственного союза» переходят от теоретических рассуждений к практической реализации. План первичных мероприятий уже сверстан и утверждён, необходимые документы оформлены, а поручения уже даны ответственным исполнителям... Остаётся искренне порадоваться таким новостям и добавить только одно: с Богом!..

Максим СТРАХОВ,
внест. корр. «МГ»,
кандидат медицинских наук.

Тверская область.