

ЧТО ТАКОЕ ИРКУТСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР, БОЛЬШИНСТВУ ЖИТЕЛЕЙ ГОРОДА ОБЪЯСНЯТЬ НЕ НУЖНО, ОДНАКО МНОГИЕ ХОТЕЛИ БЫ ЗНАТЬ — КОГДА ЖЕ, НАКОНЕЦ, ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ВЫЙДЕТ НА «ПОЛНУЮ МОЩНОСТЬ» — СМОЖЕТ ПРИНИМАТЬ И ОБСЛЕДОВАТЬ ВСЕХ ЖЕЛАЮЩИХ ПОПАСТЬ СЮДА. ПОКА ЖЕ ДВЕРИ ЧУДА ТЕХНОЛОГИЙ ОТКРЫТЫ НЕМНОГИМ.

ПО ПРОСЬБЕ ЧИТАТЕЛЕЙ КОРРЕСПОНДЕНТ «А+С» ВСТРЕТИЛСЯ С ГЛАВНЫМ ВРАЧОМ ИРКУТСКОГО ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА ИГОРЕМ ВАСИЛЬЕВИЧЕМ УШАКОВЫМ.

— Тому, что ваше медицинское учреждение на сегодняшний день словно «закрытый город», впускает немногих, у иркутян существует несколько объяснений — от довольно загладочных до банальных, одно из которых то, что поликлиники на местах не дают людям направлений. Откройте занавес — как складывается ситуация на самом деле?

— Ваше определение диагностического центра как «закрытого города» все же считаю неточным, так как при планируемой мощности 500 посещений в смену мы в настоящее время осуществляем 400-450. Наш центр — учреждение такого уровня, где диагностируются сложные, неясные, требующие уточнения случаи. Исследования относятся к виду дорогостоящих и хоть на сегодняшний день всем обследовавшимся они были проведены бесплатно, для областного бюджета вылились в определенную сумму. И ясно, что заниматься банальными обследованиями, когда пациент просто хочет этого, нецелесообразно. Поэтому лечащий врач определяет необходимость тех или иных видов исследований.

Список «того, что мы можем» давно передан для всех медицинских учреждений. Со временем он будет пополняться. Вместе с этим передан и тот необходимый минимум требований для

ный инфаркт! На сегодня уже неделя реанимации. В любой момент могло быть поздно. Извините, но в подобных ситуациях не о финансировании и конкуренции идет речь, а о профессиональной пригодности «белешников в белых халатах».

— Согласен. К сожалению, этот случай не единичный. Не так давно у

— И все же, это интересует многих иркутян, когда вы планируете ввести платные услуги?

— Надеюсь, что во второй половине ноября мы закончим подготовку всех необходимых документов по платным услугам. Тогда для обследования человека не нужно будет никакого направления — лишь желание и оплата по введенным тарифам.

«ЗАКРЫТЫЙ ГОРОД»

— Возможно ли сегодня попасть на обследование в Иркутский диагностический центр?



Современные острословы утверждают, что «в мире существует лишь три точных науки — хиромантия, метеорология и медицина».

матье деньги для обследования в диагностическом центре.

Те же люди, что до нас добравшись, очень часто приезжают с неправильно оформленными документами или без направлений вообще. Конечно, эти вопросы со временем будут урегулированы, но хочу напомнить еще раз — видимо, уже для пациентов — не только в городских, но и в областных поликлиниках есть форма направления, предложенная нами, которая должна быть заполнена за подписью и печатью лечащего врача, подписью и печатью председателя клинико-экспертной комиссии, зам. главного врача по клинико-экспертной работе. В направлении должно быть обоснование — для каких целей или на какое обследование отправляется человек. Должна быть краткая выписка из истории болезни или амбулаторная карта с результатами предыдущих исследований.

Только при наличии этих документов можно быстро и объективно направить работу наших специалистов для выявления той патологии, на которую в первую очередь нацелена обследованность лечащего врача.

Областных больных мы стараемся принять в день обращения, для них у нас существует специальная квота.

— Делаются ли в диагностическом центре обследования экстренных больных?

— Из нейрохирургического отделения Кировской больницы N 3 мы принимаем экстренных больных с тяжелыми травмами, когда пациент без сознания и врачам трудно определить без точного диагноза тактику лечения. По звонку из отделения лечащий врач на машине скорой помощи привозит больного. Наши специалисты-реаниматологи вместе с лечащим

Другой вопрос, когда пациентам необходимо обследование, а ему в этом отказывают. И происходит это на разных уровнях — от лечащего до главврача поликлиники и больницы.

— Чем это объясняется?

— Тем, что якобы с направленным пациентам к нам с бюджета больницы будут сняты деньги или "урезано" финансирование.

— Но это обоснованное опла-

— Нет. Никакие деньги за направленных пациентов с больницы сниматься не будут. Еще раз говорю — мы финансируемся из областного бюджета и никаких интересов не задеваем.

Я думаю, что есть еще один камень преткновения — создательское учреждение, которое активно внедряется в систему здравоохранения. Она складывалась годами и появление центра, который часть функций какой-то степени возмет на себя, может вызывать определенное противодействие со стороны главных врачей. В некоторых поликлиниках даже изданы приказы, запрещающие направлять в диагностический центр. Однако сложившуюся ситуацию нельзя рассматривать с позиции конкуренции — у каждого медицинского заведения свои приоритеты: поликлиника — первичное звено; диагностический центр — я повторяю — это сложные, непонятные случаи или что сегодня актуально — уточнение и диагностика различных новообразований.

— И все же, где найти выход человеку, нуждающемуся в обследовании, которому отказано в направлении от "первоначального звена"?

— Если лечащий врач определил показания к нашим исследованиям, но не направляет, я считаю, что нужно обращаться в департамент

искусство о здоровье и теперь с последним утверждением можно поспорить.

нам был больной с диагнозом "почечная колика". Перед этим пациент две недели наблюдался в поликлинике. При обследовании больного в центре были обнаружены признаки перитонита, наличие газа в брюшной полости. На "скорой" пациента отправили в городскую клиническую больницу, срочно прооперировали, человек остался жив.

Приходится констатировать: все требования исследований вытекают — по отдельным видам диагностики очереди до 1,5 месяцев. Некоторые отделы работают на 120-150% от того, что требуется. За три с лишним месяца работы проведено около 30 тысяч посещений, 55 тысяч исследований.

— Введено ли у вас платное обследование?

— Нет, пока обследования проводятся бесплатно. И одна из причин этого — мы хотим, чтобы наши специалисты максимально освоили приемы. Как бы то ни было, первоначальный этап работы — это время становления и приобретения определенного опыта. И несмотря на то, что в Центре задействованы квалифицированные специалисты, имеющие большой опыт работы в той или иной сфере, когда идет обследование на приборах новых технологий, многое воспринимается по-иному.

Учимся, и не боимся это признать. Каждый месяц у нас по 5-8 человек отправляются на стажировку, скоро начнутся командировки за рубеж. С нового года до февраля будет проводиться интенсивнейший процесс обучения. И это будет постоянно. Кстати, выигранный грант Сороса дал нам возможность свободного доступа в Интернет — самостоятельный бесплатный канал опять-таки позволит узнавать многие новинки своевременно и оперативно.

фам. Информация о введении платных услуг будет передана в структурах массовой информации. Однако сразу хочу оговориться — бесплатный прием тоже останется, в том же планируемом объеме — 500 посещений в смену. Платные услуги будут оказываться сверх бесплатных, а не вместо них.

— Каковы результаты трехмесячной работы?

— Например, за это время у 23 человек впервые диагностирован рак желудка. Впервые — это значит, что пациент об этом не знал, даже не догадывался. Пришел по направлению на ЭКГ, сделали исследование ФГС, биопсию, а там — рак. Среди 23 случаев первичного рака у 5 человек — очень ранняя стадия, когда достаточно сделать операцию и проблем не будет — практически полное выздоровление.

В тех случаях, когда человек пришел с подозрением на какое-то заболевание, у нас "включаются" в работу специально разработанные алгоритмы. Уже без направления лечебного учреждения идет процесс постановки окончательного диагноза. Если, к примеру, человек направлен на УЗИ, а выявляется объемное новообразование, алгоритм начинает работать и мы делаем необходимые для постановки диагноза исследования, максимально используя наши ресурсы.

— Как обстоит ситуация с областными больными?

— Из обследовавшихся в нашем центре людей 24% — областные пациенты, 76% — иркутяне. Кстати, с областными больными еще сложнее. Их мало направляют и опять по той же самой причине — на местах считают, что с них тоже будут сни-

читателям "А+С" будет сообщено о введении платных тарифов в Иркутском диагностическом центре.

Марина СТАНИСЛАВЧИК.

— Какова квалификация ваших специалистов?

— Сегодня в центре работает один доктор наук, одиннадцать кандидатов наук, 32 врача высшей и первой категории. Кроме этого с нами сотрудничают в роли консультантов все ведущие специализированные учреждения Иркутска.

— Вы практикуете благотворительные акции?

— Да, у нас уже прошла неделя ветеранов Великой Отечественной войны, Афганистана и Чечни. Приняли 600 человек. Тяжелое впечатление осталось от ветеранов Чечни — этих мальчигов ветеранами то не назовешь — двадцатилетние дети — инвалиды II группы, голова была забита пулями — тяжелая форма — сложное ранение, оперировать которое пока не берут. Ребята покалечены и физически, и морально. С ними нужно работать психологу. То, что мы смогли для этих людей — цветы при входе, человеческое отношение и квалифицированная медицинская помощь.

Подобные акции мы планируем проводить регулярно. В ноябре — для детей-инвалидов.

— С выходом на полную мощность увеличится ли количество ежедневного прохождения пациентов?

— Может быть, но совсем чуть-чуть. В принципе, 500 человек в день — это наш оптимальный объем. И это не тот случай, когда нужно гнаться за количеством.