

В воскресенье – День медицинского работника

– Александр Анатольевич, какие первоочередные задачи Вы, как новый, молодой руководитель, ставите перед собой?

– Начну с того, что руководитель я не такой уж и молодой – за плечами имеется достаточный опыт административной работы. Еще в 1997 году я возглавил кардиологическое отделение Ленинградской областной клинической больницы, с 2004-го по 2010-й был заместителем главного врача ЛОКБ.

Проблемы районного здравоохранения мне близки и известны не понаслышке – я родился и вырос в поселке им. Морозова, а мама моя всю жизнь проработала медсестрой в Морозовской больнице. Как врач, как руководитель, я с уверенностью могу сказать, что Всеволожская ЦРБ является одной из лучших областных больниц. И это во многом благодаря прежнему руководству, которое, несмотря на сложную ситуацию в отечественной медицине в целом, сумело сохранить опытные кадры. Сегодня коллектив Всеволожской ЦРБ – это сильные специалисты, на которых можно опереться в работе. Кроме того, в предыдущие годы был сделан значительный ремонт в самой ЦРБ, в поликлинике, в ряде муниципальных амбулаторий и фельдшерско-акушерских пунктов. В последнее время был запущен и уже работает механизм поступления нового современного оборудования.

Поэтому первоочередной задачей на данный момент я считаю сохранение достигнутого и дальнейшее повышение уровня квалифицированной медицинской помощи для жителей района.

– И все-таки, какие конкретные шаги Вы намерены предпринять в ближайшее время?

– В первую очередь – и это вопрос уже решенный – в районе должна быть построена детская поликлиника с собственным диагностическим центром. Развитие детской медицины – приоритетная задача российского здравоохранения. Строительство уже согласовано на различных уровнях, в том числе и с районной администрацией. На сегодняшний день предполагается место, где будет возводиться новое здание, – это пересечение Колтушского шоссе и Дороги Жизни. По предварительному проекту, детская поликлиника будет соединяться с комплексом ЦРБ надземной или подземной галереей.

Одновременно со строительством детской поликлиники необходимо начать реконструкцию двух жизненно важных объектов ЦРБ – приемного отделения и операционного блока.

Вообще, приемное отделение – это лицо любой больницы. И говоря о реконструкции, я имею в виду не только и не столько капитальный ремонт самого помещения, сколько принципиальное изменение его, так сказать, статуса, превращение в отделение экстренной терапии. Именно в приемном отделении пациенту должна максимально быстро оказываться первая квалифицированная медицинская помощь, от которой, на самом деле, зачастую зависит успешность всего дальнейшего лечения.

Если приемное отделение – лицо медицинского учреждения, то операционный блок – его сердце. Вообще, хирургия, как дисциплина медицинской помощи, относится к числу наиболее наукоемких и, соответственно, прибороемких специальностей. Она требует использования дорогостоящего оборудования, хорошо подготовленного медперсонала и материальной обеспеченности. Несмотря на недостаточное финансирование, качество хирургической помощи повсеместно или почти повсеместно остается достойным благодаря высокой квалификации и самоотверженности врачей-хирургов, анестезиологов и других медицинских специалистов. Но труд врачей должен быть подкреплен наличием современных медицинских приборов, оборудования, комплексов и расходных материалов. Именно это я и вкладываю в понятие «реконструкция».

Конечно, нужны силы, средства и, разумеется, кадры. Тем не менее, полагаю, что в течение полутора-двух лет нам удастся решить эти первоочередные задачи.

Следующий этап, который я для себя определяю как среднесрочный, – это ремонт отделений кардиологии и ЛОР-офтальмологии, который должен быть проведен в ближайшие два-три года.

Конечно же, будут проводиться плановые ремонты в муниципальных амбулаториях и фельдшерско-акушерских пунктах, входящих в состав Всеволожской ЦРБ.

– Какие еще нововведения в области медицины ожидают жителей района в ближайшем будущем?

Недавно наша газета сообщила о новом назначении – главным врачом МУЗ «Всеволожская ЦРБ» стал А. А. Петров. В канун Дня медицинского работника мы встретились с Александром Анатольевичем, чтобы поговорить о проблемах и перспективах районного здравоохранения, а заодно поближе познакомить читателей с человеком, от которого в значительной степени будет зависеть теперь качество оказываемой жителям Всеволожского района медицинской помощи.



«Aliis inserviendo consumor» – СВЕТА ДРУГИМ, СГОРАЮ САМ

– В настоящее время полным ходом идет процесс централизации муниципальных учреждений здравоохранения. Сегодня в районе действуют 7 таких учреждений, к ноябрю их число сократится до трех. Это будут Всеволожская ЦРБ, в состав которой войдут больницы поселков им. Морозова и Красная Звезда, Токсовская больница, которая примет «под свое крыло» Лесковскую и Вартемяскую амбулатории и Сертоловская городская больница. Сам процесс направлен на улучшение качества оказываемой медицинской помощи, оптимизацию ограниченных финансовых средств.

В 2011-2012 годах на базе Всеволожской ЦРБ планируется открыть межрайонное отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения – попросту говоря, с инсультом. Лечение нарушений мозгового кровообращения является одним из самых сложных и должно проходить в хорошо оборудованном, современном медицинском учреждении. Такие отделения создаются по единому стандарту минимально-достаточного уровня: прием больных рядом с круглосуточной службой нейро-визуализации, наличие ультразвуковой диагностики, штат сотрудников, обязательно включающий мультидисциплинарную реабилитационную бригаду. Обязательным условием является возможность развертывания операционной для экстренных нейрохирургических вмешательств силами выездной бригады специалистов. Отделение для больных с инсультом, которое будет открыто у нас, рассчитано на 37 коек. Учитывая, что смертность от этого заболевания одна из самых высоких, и в последнее время достигла 40%, создание такого отделения позволит надеяться на некоторое улучшение показателей здоровья населения и в районе, и в области.

Среди реальных планов и создание в районе мощного центра лабораторных исследований биологических материалов. В ближайшие полтора-два года мы планируем приобрести современный анализатор средней мощности, что позволит проводить обследование пациентов на основе гораздо более срочных, качественных и достоверных результатов анализов.

Также в районе необходим центр лучевой диагностики, включающий в себя комплекс подразделений, использующих для получения диагностической информации различные лучевые технологии: традиционную рентгеновскую, рентгеновскую компьютерную томографию, ультразвуковое сканирование.

– Вы согласны с тем, что все эти технологии – лишь инструмент в руках врача?

– Безусловно. И если мы хотим двигаться по пути медицинского прогресса, то совершенно необходимо в ближайшее время побороть тот кадровый голод, который испытывают сегодня большинство муниципальных медицинских учреждений в области. И Всеволожская ЦРБ здесь не исключение – укомплектованность штата у нас составляет в среднем 63%.

Проблема эта многогранна. Попробуйте вспомнить хоть один отечественный фильм «из новых», где был бы выведен образ настоящего врача – вряд ли это вам удастся. На экране, в произведениях художественной литературы действуют либо какие-то недоумки, вроде тех, что показаны в сериале «Интерны», либо вообще похитители органов, садисты, или, в лучшем случае, нечистые на руку хапуги.

К сожалению, падает престиж профессии врача, и не последнюю роль в этом процессе играет ее материальная составляющая. Оскорбительно низкие зарплаты медиков, работающих в бюджетной сфере, при их огромной загруженности и колоссальной ответственности, привели к тому, что квалифицированные специалисты стали искать более легкие пути применения своих знаний и навыков, оседая в частных клиниках и кабинетах. Выпускники медицинских вузов тоже не спешат в муниципальные поликлиники и больницы – жильем молодых врачей не обеспечивают, а купить квартиру на зарплату, скажем, участкового терапевта, невозможно. Нет государственной программы поддержки социально значимых профессий. Хотя качество образования по-прежнему остается высоким.

У нас в районе проблема обостряется еще и соседством с таким мегаполисом, как Санкт-Петербург, – в городских больницах платят больше, а ездить недалеко.

– Александр Анатольевич, когда-то и Вы стояли перед выбором жизненного пути...

– Откровенно говоря, я не особо терзался проблемой выбора профессии – передо мной всегда был пример моей мамы. Я уже говорил, что она всю жизнь работала в Морозовской больнице – акушеркой, медсестрой. Повлияло и то, что в седьмом классе я перенес миокардит – воспаление сердечной мышцы. Тогда еще только начали появляться те приборы и методы, которые сегодня прочно вошли в кардиологию. Названия заворачивали – эхокардиоскопия, доплерография... К окончанию школы я

окончательно утвердился в решении стать врачом. Хотя меня отговаривали, да и поступить в 1980-м году в мединститут было делом почти невозможным. Но я поступил, и в 1986 году с отличием окончил лечебный факультет Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института.

– Трудно было учиться?

– Мне – нет, хотя многие мои однокурсники на первых порах боялись занятий в анатомичке, вида крови, жестокого натурализма мертвых и больных тел. А мне все было интересно, хотелось узнать и научиться как можно большему. К тому же я был, что называется, «активным» – и в школе, и в институте. Еще школьником входил в состав Всеволожского горкома ВЛКСМ, в 1977 году в составе молодежной делегации побывал в Германии. В институте участвовал в стройотрядовском движении, на старших курсах был главным врачом зонального строительного отряда «Балтика», куда входило 12 линейных строительных отрядов. В 1984 году в Большой Ижоре довелось лично познакомиться с Валентиной Матвиенко, бывшей в то время секретарем Ленинградского обкома ВЛКСМ.

Так что за время обучения освоил не одну медицинскую специальность – санитаря, медбрата, фельдшера... Когда началась специализация, без колебаний избрал кардиологию.

– Почему?

– Сложно ответить. Я хотел стать кардиологом, и я им стал. В самом начале профессионального пути мне повстречались замечательные люди. Хочется сказать слова благодарности тем, кого я считаю своими учителями, – это Галина Львовна Ривкина и Эльвира Михайловна Фетисова – врачи областного кардиодиспансера, корифеи отечественной кардиологии Лев Вениаминович Чирейкин, известный терапевт Игорь Иосифович Красовский.

Кардиолог лечит сердце без использования скальпеля. Помимо глубоких функциональных знаний, в этой специальности очень важны такие качества, как интуиция, предельная внимательность. Однако сегодня людям продлевают жизнь высокие медицинские технологии.

При инструментальной диагностике болезней сердца используются электрокардиографы, кардиомониторы, аппараты для ультразвукового исследования и другие сложнейшие приборы. Нужно хорошо знать диагностические возможности каждого метода исследований и уметь расшифровывать полученные показания. Так что необходим также технический склад ума, безукоризненно точная работа с приборами.

Моя работа – это образ моей жизни, и сама моя жизнь. Мне нравится процесс, меня радует правильно поставленный диагноз у сложного пациента, радует решение сложной задачи.

– Что Вас увлекает, кроме профессии?

– Люблю послушать джаз. Вообще, люблю хорошую, настоящую музыку. И еще – путешествия.

– Дальние страны, опасные приключения...

– Дальние страны – да. Я побывал в самых разных уголках Земли – в обеих Америках, Азии, Африке, Европе.

Опасные приключения – нет! Правда, недавняя поездка в Бразилию одарила нечаянным «экстримом», но вообще предпочитаю путешествовать безопасно и с разумным комфортом. За годы сложилась компания единомышленников, мы сами разрабатываем маршруты, заказываем билеты, бронируем отели.

– У Вас есть девиз, с которым вы идете по жизни?

– Есть такое латинское выражение: «Aliis inserviendo consumor». В русском переводе – «Света другим, сгораю сам». Думаю, что эти слова могли бы стать девизом всех врачей мира.

– Ваши пожелания коллегам в канун Дня медицинского работника?

– Как известно, мы узнаем, что у нас было здоровье тогда, когда начинаем его терять. Ежедневно сталкиваясь с человеческой болью, отчаянием, очень трудно не растратить душевное тепло, доброту, сохранить оптимизм. Но, как говорил В.М. Бехтерев: «Если больному после разговора с врачом не станет легче, значит это не врач».

Поздравляю коллег с Днем медицинского работника, желаю всем здоровья, счастья, удовлетворения от работы, и чтобы за болезнями мы не разучились видеть людей.

Беседовала Светлана ЗАВАДСКАЯ
Фото автора