



Ю.Б. Павлов

На Дороге жизни в годы Великой Отечественной войны размещалось медицинское учреждение, которое внесло большой вклад в прорыв блокады Ленинграда.

Сейчас оно называется «Отделение Всеволожской ЦРБ Ириновская реабилитационная больница». В этом году больнице исполнилось 90 лет. В связи с этим состоялась моя встреча с главным врачом этого учреждения.

Юрий Борисович Павлов в 1973 году пришёл после окончания института по распределению во Всеволожскую центральную районную больницу, а в Ириновке работает с 10 января 1978 года. Из его рассказа я узнала много интересного.

Здесь лечили защитников Дороги жизни

Ириновка в конце XIX века принадлежала барону Корфу. Сначала главное здание усадьбы было деревянным и располагалось оно примерно в 600 метрах от нынешнего. Архитектором усадьбы был И. Китнер. Кирпичный дом барон Корф начал строить в 1896 году, его строительство было завершено в 1902 году, и вот уже более 100 лет он благополучно находится в эксплуатации. До сих пор нас радует и парк, посаженный по распоряжению барона (особенно роскошная липовая аллея у входа в усадьбу), хотя многим деревьям более 150 лет. После революции семья барона Корфа эмигрировала в Германию, а в каменном здании усадьбы расположился Шлиссельбургский совет (из Ириновки осуществлялось руководство большим участком пригородов Петрограда). В 1921 году советская власть приняла решение в имении барона Корфа открыть участковую больницу. В архиве больницы хранится уникальная фотография: на ней – большая амбулатория конца 20-х годов и фельдшер, который жил при ней.

Началась Великая Отечественная война. Любопытно, что на бывшее имение барона Корфа не упало ни одной бомбы. Наверное, его потомки имели на него виды и после «победы великой Германии» планировали вернуться и... Так или иначе, но немецкие военные лётчики аккуратно облетали Ириновку. В главном усадебном доме был развернут 5-й военно-морской госпиталь Ладужской военной флотилии. Здесь поправлялись после ранений и обморожений моряки, которые осуществляли водные перевозки по Дороге жизни. Рядом с каменным зданием стоял деревянный барак. В нём было развернуто ещё и инфекционное отделение, предназначенное для гражданских лиц: для тех, кто трудился на торфоразработках и на лесозаготовках.

После войны в Ириновской больнице в разное время были и дорожное, и детское отделения, и хирургия. Сейчас здесь работают 3 медсестры, которые сами когда-то родились в этой больнице, в роддоме.

Свой нынешний статус Ириновская больница приобрела в 1974 году. Тогда начмедом был Владимир Ильич Плетинский, благодаря его энтузиазму с 1 января 1974 года она стала числиться реабилитационным отделением Всеволожской ЦРБ. Фактически это было первое реабилитационное отделение в Ленинградской области.

В 70-е, 80-е годы, в начале 90-х годов XX века у наших медиков был период расцвета. Завязалась дружба с Ленинградским институтом травматологии и ортопедии имени Р.Р. Вредена. Тогда в Институт травматологии приезжали больные со всех концов Советского Союза: из Иркутска, из Владивостока, с Урала. На лето их отправляли на свежий воздух в больницу Ириновки, и Всеволожский район с благодарностью вспоминали в разных уголках огромной страны. Высококвалифицированные работники Института травматологии часто приезжали сюда и консультировали сложных пациентов, а то и забирали их к себе на операцию. В годы социализма не было жёстких сроков для лечения больных, ставка делалась на результат. И в большинстве случаев пациенты, которых привозили на носилках, уходили на своих ногах. Например, тех, у кого был перелом шейки бедра, отправляли на операцию во Всеволожск, а потом ставили их на ноги в Ириновке. Лечили и по месяцу, и по полтора, были случаи – и по 56 дней. Здесь поправляли здоровье граждане в возрасте 100 и 103 лет, самой пожилой пациентке было 107 лет. Забегая вперёд, скажем, что сейчас реабилитация строго ограничена сроком 14 дней. За этот период, конечно, сложные переломы срастаться

не успевают. Если раньше, когда не хватало гвоздей для операции, их собственноручно изготавливал травматолог-«ювелир» из посёлка имени Морозова В.В. Войтович, то сейчас каждый гвоздь и спицы стоят больших денег, и больным с переломами чаще всего приходится ограничиваться шиной и укрепляющей повязкой. За 14 дней, которые есть у медицинских работников, они стараются, чтобы у пожилых людей, получивших тяжёлую травму, по крайней мере, не появились пролежни и осложнения в виде пневмонии, не сформировался остеопороз. А потом их отправляют домой – туда, где занятые заработками родные порой не могут оказать им надлежащего ухода.

Во время перестройки больнице пришлось пережить период борьбы за выживание. Неожиданно лишились воды. Если раньше Ириновское реабилитационное отделение было подключено к водоводу местной военной части, то в конце 90-х годов военная часть была расформирована, ухаживать за водоводом стало некому, трубы заржавели. Вода стала подаваться с перебоями, и медицинские работники занимались тем, что таскали её из колодца ведрами или добывали с помощью пожарников насосами. С перебоями стало поступать и электричество. Как только в округе происходил обрыв старых электролиний, больница автоматически оставалась без отопления.

То, что больница выжила и проблемы постепенно решаются, – это результат, прежде всего, энергичных хлопот её руководства. В 2004 году удалось убедить начальника отдела здравоохра-

Когда в стране один за другим стали гореть дома-интернаты, в Ириновское реабилитационное отделение приезжала комиссия из Москвы. И осталась довольна. Внутри здания был установлен электронный датчик, который срабатывает при первом же появлении дыма, даже сигаретного. Приобрели мотопомпу. Во дворе всегда стоит 60-тонная цистерна с запасом воды.

Большим вопросом остается внешний вид больницы. Всеволожская ЦРБ в 2000 году проводила капитальный ремонт. Небольшой текущий ремонт отделение делает своими силами. Но вот в прошлую зиму здесь, например, обрушилось когда-то очень красивое каменное крыльцо. Территория больницы до сих пор не огорожена, и, хотя её работники регулярно делают клумбы и высаживают цветы, порой навешиваются хулиганы, которые по ночам их труд уничтожают. Работники больницы ежегодно расчищают подъезд к больнице от снега, подсаживают деревья в историческом парке, косят траву. И это несмотря на то, что решением Всеволожского городского Совета народных депутатов от 8 апреля 1993 года за № 22 усадьба Корфов «Ириновка» (20 га) находится в списке природных объектов, подлежащих охране. Кто её охраняет?

Тем не менее с 2010 года в Ириновском реабилитационном отделении развернуто 50 коек: 20 коек стационара отдано для восстановительной терапии, ещё 20 коек стационара – для больных травматологического профиля. И 10 коек – для дневного пребывания. Превалирует неврологиче-



Здание Ириновской больницы

нения Ленинградской области А.Я. Гриненко, и по его распоряжению на территории бывшей усадьбы Корфа была пробурена скважина. Последний лабораторный анализ, сделанный этим летом, показал, что у этой воды отличные показатели, такие же, как у родниковой воды. Депутат Законодательного собрания Ленинградской области Т.В. Павлова помогла купить электростанцию для Ириновского реабилитационного отделения. Любопытно, что Татьяна Васильевна уделяет ему очень большое внимание, хотя оно и не расположено на её участке (но здесь лечатся бабушки и дедушки с её участка). Благодаря стараниям депутата Павловой в больнице появился массажный стол, насос, новая посуда и другие необходимые предметы.

ский профиль. Возраст больных – самый разный. Сейчас нарушение мозгового кровообращения может произойти и у пожилых, и у молодых людей. Есть ещё больные с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями суставов, позвоночника, конечностей. Молодёжь попадает зачастую с очень тяжёлыми травмами (гоняют на мотоциклах, машинах, остаются инвалидами на всю жизнь). Обслуживает больных штат из 36 работников. В основном это женщины.

В Ириновке лечит сам воздух. А ещё – необыкновенно вкусная вода, красота парка, мастерство и радушие медицинских работников.

Людмила ОДНОБОКОВА
Фото автора

Подробности

Воду – рыбакам

Дмитрий Медведев потребовал от чиновников не искать способов брать деньги с рыбаков-любителей и продолжил общественные слушания по законопроекту о рыболовстве.

История, напомним, началась еще в конце прошлого года, когда были приняты поправки в закон о рыболовстве. Они предусматривали взимание платы за любительскую и спортивную рыбалку. Авторы поправок успокаивали встревожившихся любителей и спортсменов – платными станут лишь 0,1% водоемов, где можно ловить рыбу. Однако развернувшаяся затем по стране массовая распродажа частникам участков для ловли рыб (таковых на аукционах успели продать аж 6500) перевела тревогу фанатов удочки и поплавка в стадию паники и активного протеста.

В итоге уже в апреле Дмитрий Медведев дал поручение Генпрокуратуре принять меры по обеспечению прав граждан рыбачить свободно. А Владимир Путин объявил мораторий на конкурсы по распродаже участков для рыбной ловли.

И вот в итоге в начале сентября появился на свет новый проект закона о рыбалке. Документ, вроде бы, разрешает ловить любителям рыбу бесплатно. Но с рядом оговорок. Вводятся, например, фиш-карты. И многое другое. Опасность кроется в деталях – в возможностях неоднозначно толковать прописанные нормы, вариантах появления подзаконных документов, и т.д. Вот потому и принято было решение не торопиться с поправками, а изучить их подробнее и в широкой аудитории.

Кому сигелка бесплатно?

Любой желающий может участвовать в обсуждении законопроекта о соцобслуживании.

Началось обсуждение законопроекта «Об основах социального обслуживания населения РФ». Каждый социально значимый законопроект должен «выдержать» открытую дискуссию. Проведение общественной экспертизы предусмотрено законодательством. Процедура организована так, что, войдя на нужную страничку в Интернете, можно не только прочитать будущий закон, но и оставить свое мнение, замечания, предложения. На публичную дискуссию отведен месяц — до 5 октября.

Главная новация будущего закона в том, что он установит единые стандарты оказания соцуслуг населению по всей стране. Сегодня же регионы сами определяют и перечень услуг, и порядок их предоставления (кто и на каких условиях может ими воспользоваться), и финансируют соцучреждения и службы.

Ключевой момент — единые для всех регионов подходы к платности соцуслуг. Новый закон предлагает минимальную планку доходов для бесплатной помощи на уровне 1,5 прожиточного минимума. Впрочем, регионы вправе ее поднять, если есть финансовые возможности.

Важен вопрос оплаты и для одиноких стариков, к которым соцработники приходят на дом, и для обитателей социальных стационаров. Сегодня последним приходится отдавать за пребывание в таких учреждениях до 75% от своей пенсии. По словам Топилина, с введением нового закона их положение не ухудшится, поскольку соцуслуги (работа персонала) в таких домах оплачиваются государством, а деньги стариков идут на питание и оплату коммунальных услуг.

При обслуживании на дому и в учреждениях дневного пребывания услуги для людей с доходами до 1,5 прожиточного минимума будут бесплатными. Более обеспеченным придется платить, но плата эта будет зависеть от величины пенсии. В законопроекте говорится, что стоимость услуги для конкретного человека не должна превышать 25% от суммы дохода, превышающей региональный норматив для получения бесплатной помощи.

Еще одна серьезная новация – законопроект предусматривает возможность участия в соцобслуживании частников, которые наряду с муниципальными структурами смогут побороться за получение госзаказа.

Ирина НЕВИННАЯ