Вот уже в 14-й раз в Каминном зале редакции «Медицинской газеты» на традиционной встрече за «круглым столом» собрались победители Всероссийского конкурса на звание «Лучший врач года» – 2014. «МГ» вместе с Министерством здравоохранения РФ, Профсоюзом работников здравоохранения РФ была учредителем и организатором этой важной общественно значимой акции. Как всегда в тёплой, дружеской обстановке протекал разговор с лауреатами. Они рассказывали о своей работе, жизни, тех проблемах, которые их волнуют. И мы убедились в высокой профессиональной квалификации наших докторов, их доброте, сердечности, чем они делятся со своими пациентами. Не зря каждый из них носит отныне высокое звание – лучшего врача России.

«Круглый стол» в «МГ»

С открытой душой

Лучшие врачи страны нашли место, где откровенно поговорить о наболевшем, – в редакции своей профессиональной газеты

Открыл встречу главный редактор «МГ» Андрей Полторак. Он поздравил победителей, отметив, что работать им приходится в новых условиях, в непростое время, и по праву заслуженное высокое звание поможет каждому в продвижении вперёд.

Об этой интересной встрече «МГ» (см. № 77 от 15.10.2014) рассказала на своих страницах. Однако вскоре оказалось, что даже такого большого объёма газетной площади не хватило для того, чтобы доктора высказались о своих делах, поделились наболевшим. И мы решили продолжить монолог лучших врачей. Самое острое, самое волнующее их будет изложено далее.

Сберечь лучшие традиции

Уже многие годы заболеваемость туберкулёзом – головная боль нашего здравоохранения, полагает Вера Тавровская – лучший фтизиатр России из Новокузнецка. А фтизиатр, по её мнению, – это в одном лице и врач, и психолог, и социальный работник, и семейный доктор, потому обладать всеми этими качествами далеко не каждому под силу. Её радует, что заболеваемость этой инфекцией у них стабилизировалась, хотя лечение требует высоких затрат. Волнует, что отсутствуют места для изоляции больных, особенно хронических, как правило, эти люди в основном асоциальные и помочь им чрезвычайно сложно. Дефицит кадров в Кемеровском регионе большой, укомплектовано примерно 40% ставок, завлечь врачей во фтизиатрию нечем, хотя больница, где трудится Вера Ивановна, хорошая, на её базе работает кафедра фтизиопульмонологии медицинского университета, активно помогают учёные кафедры пульмонологии Института усовершенствования врачей. Здесь имеют возможность узнавать и получать всё новое, что появляется в диагностике и лечении туберкулёза. Но более всего, отметила доктор, радует, что в больнице удалось сохранить все лучшие традиции советской медицинской школы – диспансеризацию, отношение к больному, приверженность к лечению.

Проверками задушили!

Грех сегодня жаловаться педиатрам, в последние годы государство уделяет огромное внимание проблемам детского здравоохранения. И всё же лучший участковый педиатр России из Кемеровской области **Наталья Нарусон** начала своё выступление с критики. Отметив, что она и её коллеги работают, предъявляя к себе самые серьёзные требования, отличаясь высоким уровнем ответственности, они устали от постоянных проверок, которыми задушили врачей, не дают им ступить шагу.

– Вот, к примеру, – рассказывает она, – упрекают проверяющие: «вы назначили не тот антибиотик» и т.д. Но сегодня течение ОРЗ очень тяжёлое, мы порой по 40 минут сидим и разбираемся, как вылечить у ребёнка простой насморк, это стало большой проблемой, поскольку сформировалась лекарственная устойчивость к патологии. Плюс у нас нехватка врачей, фельдшеров. Когда-то у нас было 15 участков и все врачебные, поликлиника «звенела», а теперь у нас 7 врачей, 4 фельдшера, а 3 участка полностью свободны. Началась нехватка медсестёр, решить проблему невозможно, приходится обходиться фельдшерами, они квалифицированные специалисты, работают по долгу, но это не врачи. К чему мы придём? У меня предложение: введите бюджетные места в вузах; дети не могут оплатить образование, а потому вынуждены идти работать, чтобы оплатить обучение. Кто-то может посоветовать – подрабатывайте. Да можно подрабатывать, но нагрузки такие, что выдержать ещё и это невыносимо. У нас на приёме каждый день от 30 до 70 человек, плюс от 15 до 30 вызовов, физически выдержать это сложно. Те приказы, которые спускаются сверху, расходятся с жизнью. Появилась проблема не только на участках, но и в стационарах. К сожалению, из 10 врачей там работают 4, причём на износ – сутками, они, по сути, живут в больнице. Так работать нельзя.

За круглым столом «МГ»

Ускорить решение вопросов

Профессор **Сергей Николаев** – отныне лучший уролог России. Его учителя основали нефроцентр в Московской детской клинической больнице им. Н.Ф.Филатова, где он сегодня работает заведующим отделением и продолжает их традиции. Нефроцентр взял на себя все функции амбулаторного исследования и лечения детей столицы и всей России. В центре, как он отметил, вроде бы всё хорошо, но в последние годы, – подчеркнул профессор, – мы вошли в какое-то странное противоречие с системой фонда ОМС. У практиков возникла масса проблем. Первая: приказ об усилении амбулаторного звена и создании стационарозамещающих технологий – разумный и грамотный документ. Этим, я, например, занимался ещё 16 лет назад, пытаясь создать структуру, где бы маленькие – до года – ребятишки могли обследоваться, когда не надо их класть в стационар, где инфекции, операции. Раз их можно обследовать амбулаторно, когда мама рядышком, когда врачи всё сделали и отпустили ребёнка домой. Но по тем эквивалентам, которые даёт ФОМС, стационарная помощь оценивается намного выше, чем амбулаторная, ей предпочтение и образуется замкнутый круг: с одной стороны, приказ, а с другой – фонд ОМС, который не даёт нам так работать. Причём те новые, современные методы лечения, которые мы начали внедрять амбулаторно, не укладывая ребёнка в стационар, нам не прописывают в МЭСах. Эту странную ситуацию сегодня разрулить невозможно. Но вот ещё одно «но». Ни один ребёнок не имеет права прийти ко мне за помощью без бумажки 0-57-У, в районной поликлинике её не дают, потому что ни один главный врач не откажется от больного при его финансировании, так как ему выгоднее у себя провести обследование. Москва превратилась из-за этого в огромный муравейник из мам, которые бегают за этими 0-57-У-направлениями на консультацию, биохимию мочи, УЗИ и т.д. С этой проблемой столкнулся не только я, но и тысячи коллег, и разрешить её надо срочно.

Результаты конкурса должны быть «долгоиграющими»

– Я ничего больше не умею делать, кроме как заниматься онкологией.

В этой истине признался лучший онколог России **Игорь Сосновский** из Краснодарского края, который работает 30 лет по своей специальности:

– Поскольку, как я понимаю, в Минздраве газету читают, то хотел бы ввести в положение о конкурсе предложение, чтобы номинанты вместе с дипломами, цветами везли домой рекомендации местным ведомствам здравоохранения о представлении победителей на звание «Отличник здравоохранения», «Заслуженный врач РФ». Последствия этого конкурса должны быть «долгоиграющими», не так много в России людей, преданных, высокопрофессиональных, отдающих всего себя медицине, как тех, кто выиграл конкурс. Каждый из нас прошёл такую проверку, такую мощную аттестационную комиссию, что не под силу многим. Дорогу осилит идущий, значит, и организаторам конкурса ввести в Положение это предложение под силу.

Меня как врача волнует нарастающее невежество наших пациентов. Посмотрите, что творится на телевидении, растаптывается авторитет врача, вытаскиваются малопонятные личности на телеэкран, и они «вещают» на всех программах, включая и основные каналы, самые популярные. Вот последний анекдотичный случай в нашей области. Опытные врачи, которые занимаются опухолями головы и шеи, проявили инициативу провести первичный осмотр пациентов, запущенность патологии у которых очень высокая. Организовали приём – первичный осмотр, диагностику, выявление больных с рисками заболевания. В итоге оказалось, что столкнулись со странными людьми, и пошли жалобы в прокуратуру по поводу того, что им якобы обещали провести высокоуровневую диагностику, а где, дескать, МРТ, КТ. Нам надо активнее заниматься просвещением населения, общаться с журналистами, представителями прессы, которая стала настолько свободной, неприкосновенной, что становится страшно от того беспредела, который творится на телеэкранах, в газетах. Речь идёт не о серьёзных передачах, а о всевозможных шоу. У нас в Краснодаре начала действовать специальная комиссия по созданию позитивного образа врача на телевидении, и думаю, это правильно. Очень надеемся на положительный результат, что другие будут брать с нас пример.

Поддержала своего коллегу и заведующая отделением Челябинского областного клинического онкологического диспансера лучший врач лучевой дигностики России **Оксана Чернова,** считающая, что престиж профессии врача становится проблемой. Но не менее важны и вопросы подготовки кадров, сегодня слишком быстро появляются новые методики, а в нашей профессии, в отличие от ряда других, нормально, когда обучение – процесс постоянный. И ещё, сказала О.Чернова, остро встаёт проблема качества исследований и ответственности за «продукт», который врач производит.

– Вот конкретный пример, – рассказывает врач. – Пациенту требовалось провести исследование на КТ, МРТ. Пришёл этот пациент посмотреть динамику процесса после двух циклов химиотерапии. Провели исследование и увидели колоссальные расхождения между тем, что в протоколе, который мы получили из другого города нашей области. Звоню туда, прошу объяснить ситуацию и слышу в ответ: «Как хорошо, что вы позвонили». Оказывается, врачи «упустили маленькую деталь» – в момент обследования оказались две пациентки с одинаковыми фамилиями. Исследования им проводились в один и тот же день, но у них разные диагнозы, а их документы перепутали, связаться с ними у «путаников» не получилось... Представьте, что чувствовали люди, узнав правду. Увы, такая практика не наказывается, не обсуждается и не осуждается. А таких примеров сегодня немало, и они будут множиться, пока не произойдёт перестройка сознания врача и пока не наступит конкретная ответственность за то, что ты делаешь.

– Нельзя умолчать и о такой негодной практике, как исследования, проводимые в частных учреждениях, – продолжила разговор О.Чернова. – Сегодня врачи УЗИ, компьютерной диагностики нарасхват, их не хватает. Я знаю доктора, работающую в трёх местах. Иногда требуется провести анализ с использованием контрастного вещества, а такое исследование дорогостоящее. Так что делают эти частники? Они выдают документ, что исследование проведено без контраста и что рекомендуется то-то и то-то, хотя деньги за не полностью проведённую процедуру получили. Естественно, пациент обращается в государственные структуры, встаёт на очередь, ждёт, пока ему проведут обследование. То есть там он оставляет деньги, а у нас получает квалифицированную диагностику. Вот почему качество и ответственность – это основные проблемы в нашей медицине.

Держимся за счёт энтузиазма

Лучший невролог России, заведующий неврологическим отделением Омской областной больницы **Антон Борт,** рассказал:

– В омском стационаре по программе помощи больным с нарушениями головного кровообращения создана строгая система, открыты два сосудистых центра, проводится тромболитическая терапия, внедрены эндоваскулярные методы обследования. Но вот проблемы реабилитации требуют внимания. Врачи отделения отдают все силы, чтобы восстановить больного, а наступает момент выписки – и пациент остаётся один на один с болезнью, с собой, с родственниками. Многим врачи возвращают трудоспособность, но пациентам инвалидам необходим уход, паллиативная помощь, которая у нас не развита, точнее на уровне амбулаторной помощи её, по сути, нет. Данная проблем должна быть решаема. Для кадров работа эта тяжёлая как физически, так и морально. Основная нагрузка падает на сестёр, средний и младший медперсонал, но их недостаточно финансируют. За счёт чего этот персонал удерживается на работе, я объяснить не могу, уверен, что за счёт энтузиазма, душевности. У нас оплачивается совмещение, мы стараемся заработать на этом, но надо искать приемлемый выход, расширять и укреплять восстановительную медицину.

* * *

Ещё долго шла беседа за «круглым столом». Мы надеемся продолжить публикацию в «МГ» самых острых, интересных мнений победителей Всероссийского конкурса лучших врачей.

Подготовила
Валентина ЗАЙЦЕВА,
редактор отдела
здравоохранения «МГ».

Фото Александра ХУДАСОВА
и Юрия ЛУНЬКОВА.