



Заместитель главного врача ДКБ № 1 по амбулаторно-клинической работе Татьяна БАСАЕВА.

Педиатр – это призвание

Сколько бы ни критиковали нашу медицину, все прекрасно понимают, что без врачей обойтись нельзя. И первые, к кому мы обращаемся за помощью, – участковые доктора: терапевты и педиатры. Детские врачи ведут наших малышей с самого рождения, они как никто знают о состоянии здоровья, болячках и проблемах своих маленьких пациентов.

жу амбулаторно-поликлинической службой ДКБ № 1, – отвечает она. – Заведующие еще двумя поликлиниками – № 2 и № 3 – Елена Германовна Питерякова и Наталья Викторовна Круглова тоже начинали участковыми педиатрами. Елена Германовна поработала и школьным врачом. Поэтому знают обо всем не понаслышке.

По словам Басаевой, если составить типичный портрет участкового педиатра, то это будет одинокая женщина, которая еще не успела выйти замуж и родить, или та, чьи дети давно выросли и живут отдельно. При той нагрузке, которая ложится на участковых врачей, тяжело совмещать полноценную семейную жизнь и профессиональную деятельность. Чтобы из начинающего специалиста вырос профессионал, молодые педиатры должны нарабатывать свой опыт. Но порой получается, что, как только они его нарабатывают, выходят замуж и уходят из профессии.

детей в возрасте до года. Таким пациентам требуется повышенное внимание, в семьях с малышами, которым всего несколько месяцев, врач становится частым гостем.

В последнее время рождаемость в Ярославле увеличилась, и ребятшек с каждым годом становится все больше, соответственно прибавляется хлопот и забот у педиатров.

– Если в 2006 году на территории, которую обслуживают наши участковые поликлиники, на свет появились 1063 ребенка, то в 2015 году – 1400. Нагрузка детских врачей существенно увеличилась. Врачи нашего дошкольно-школьного отделения обслуживают школы Ленинского и Кировского районов, за четыре года количество детей, которых они наблюдают, выросло на 1600 человек, – говорит Татьяна Александровна. – Кроме того, расширился национальный календарь прививок, их стало больше, сейчас прививаем от пневмококка, клещевого энцефалита. Вакцинация – это не просто укол, ребенок перед процедурой обязательно должен осмотреть педиатр, дать заключение, что маленький пациент готов для прививки, или медицинский отвод по состоянию здоровья. В этом году были привив-

Кто вы, доктор?

– Вы ведь тоже начинали с должности участкового педиатра? – задаю я вопрос Татьяне Александровне.

– В педиатрической службе я с 1998 года. Пришла в детскую поликлинику № 2 участковым педиатром, потом стала ее заведующей, теперь возглавляю поликлинику № 1 и руково-



Мозоли в ушах

О том, какое расстояние проходит в день врач, чтобы успеть по всем вызовам, особенно в сезон эпидемий, можно только догадываться. Парой километров тут явно не обойдешься. В период нынешней эпидемии гриппа количество вызовов доходило до 38 в день. Как рассказывает Татьяна Александровна, врачи – и молодые специалисты, вчерашние выпускники вуза, и пожилые доктора – ходили по домам к заболевшим ребятам до позднего вечера. Причем не все микроучастки можно назвать благополучными, есть дворы и переулочки, куда заходить страшновато. Но обслуживали все вызовы.

Есть такая неофициальная статистика: во время посещения маленьких пациентов на дому,

ЯЗЫКОМ ЦИФР

На учете в поликлиниках ДКБ № 1 состоят 20054 ребенка. На территории, которая закреплена за этими лечебными учреждениями, расположены 22 школы и 56 детских садов. Врачи дошкольно-школьного отделения обслуживают около 24 тысяч школьников и воспитанников детских садов.

особенно во время пиковых периодов заболевания, педиатру нужно раз 60 в день снять-надеть верхнюю одежду. Когда наплыв пациентов особенно велик, заумайтесь, к примеру, сколько раз надо взять фонендоскоп, чтобы прослушать заболевших. «Не поверите, – говорит Татьяна Александровна, – у педиатров от трубок, которые вынимают и вставляют в уши множество раз, мозоли появляются в ушных раковинах».

Врач не должен учить варить кашку

Но если где-то ждут врача с волнением и надеждой на помощь, которая так нужна ребенку, это одно, а сколько поступает необоснованных вызовов, когда у пациента легкое недомогание или насморк. Однажды, по рассказам Татьяны Басаевой, доктора вызвали к 13-летнему подростку по поводу... вшей.

– Медицина – это не услуги. Ошибочно, что сегодня ее свели до уровня торговых или бытовых услуг. Медицина – это искусство, доктор должен думать, читать, развиваться, быть в курсе последних достижений. А не превращаться в человека, который оказывает помощь по выращиванию младенцев, учит варить кашку или готовить прикорм, или бюрократ, занятого бумажной волокитой, – считает заведующая поликлиникой № 2 Елена Питерякова. – Врач должен быть хорошим диагностом. При такой нагрузке он не может работать, уходит квалификация.

Однако, как бы ни было трудно, в профессии остаются самые преданные педиатрии люди, те, для кого помощь детям – это призвание. Есть врачи, к которым их бывшие, уже повзрослевшие пациенты теперь приводят своих сыновей, дочек и даже внуков.

– Коллектив у нас хороший, дружный, и текучки нет. Кадров мы бережем. Конечно, кто-то выходит замуж и уезжает, кто-то уходит в декрет. Но мы стараемся организовать работу так, чтобы люди оставались, чтобы им было комфортно работать. Несмотря на все трудности, мы стараемся и достигаем хороших результатов, что подтверждает независимая экспертиза качества оказания медицинских услуг, – говорит Татьяна Басаева.

Ирина КОПЕНКИНА

Фото Сергея ШУБКИНА и с сайта tiensmed.ru

Третий родитель

Амбулаторная служба детской клинической больницы № 1 объединяет три участковые поликлиники и диагностическое отделение, расположенное на улице Чайковского. Обслуживаются в них дети сразу двух районов Ярославля – Ленинского и Кировского. Территория большая, и нагрузка на участковых педиатров, которые принимают пациентов в поликлинике или наблюдают их дома, ложится огромная.

– В последнее время, к сожалению, со стороны родителей нередко встречается негативное отношение к участковым педиатрам. Образ врача обесценился, в адрес медиков звучит много критики. Но никто не задумывается, насколько тяжела эта работа. Если раньше к педиатрам, которые обследуют и лечат детей, контролируют состояние их здоровья, относились с уважением, даже с почтением, то сейчас зачастую можно наблюдать обратное, – рассказывает заместитель главного врача ДКБ № 1 по амбулаторно-клинической работе Татьяна Басаева. – Труд детского врача назвать легким нельзя; если учесть, что работают педиатрами только женщины, посудите сами, какая нагрузка на них ложится. Педиатр, по сути, третий родитель, он знает все о состоянии здоровья ребенка, ведет его практически с рождения, лечит, обследует, наблюдает, пока подопечный не повзрослеет. Я проводила опрос среди своих сотрудников, и выяснилось, что продолжительность рабочего времени участкового педиатра составляет 10 – 11 часов в день. Ежедневно им приходится обслуживать примерно 40 детей, особенно напряженно работают врачи во время эпидемий.

Нагрузка увеличилась

Территория двух районов, которую обслуживают сотрудники амбулаторно-поликлинической службы ДКБ № 1, разделена на 22 участка. На каждом из них в среднем более 1000 маленьких пациентов, из них примерно 80

ЗАСЛУЖИЛИ

ДКБ № 1 возглавляет молодой и перспективный главный врач Кирилл Харчиков. Он уделяет немало внимания развитию и поддержке амбулаторно-поликлинической службы. В 2015 году согласно исследованию Российского агентства медико-социальной информации АМИ и международного информационного агентства «Россия сегодня» при организационно-консультационном содействии Центрального НИИ организации и информатизации здравоохранения Минздрава России и поддержке Министерства здравоохранения РФ поликлиническая служба детской клинической больницы № 1 вошла в десятку лучших в стране. Оценка качества помощи медицинскими организациями в первичном звене проведена впервые в России. Было проанализировано 325 педиатрических учреждений. Работа оценивалась по 44 различным показателям. На их основе был сформирован суммарный индекс благополучия значений по качественным показателям: среднее число жителей на одного врача, доля врачей, имеющих квалификационные категории, число обоснованных жалоб, их удовлетворенность, охват детей медосмотрами и вакцинацией. Поликлиники оценивались и по наличию интернет-сайта, присутствию на нем страницы обратной связи.