



Змінити ставлення лікаря до пацієнта

На посаді головного медика області Сергій ФЕДОРЕНКО зовсім недавно. Раніше не обіймав адміністративних посад, він – лікар-практик, тому медичній громадськості Львівщини його особливо представляти не треба. До нового призначення працював головним лікарем Львівської обласної інфекційної клінічної лікарні. Для пересічних громадян повідомимо: на президентських виборах 2010 року Сергій Федоренко був довіреною особою нинішнього президента України Віктора Януковича.

Які зміни очікують на охорону здоров'я області з його приходом? На який позитив найближчим часом можуть розраховувати пацієнти? Чи проводитиме він кадрову ротацію серед головних лікарів Львівщини? Відповіді на ці та інші запитання в інтерв'ю з начальником головного управління охорони здоров'я Львівської ОДА Сергієм Федоренком.

Не хворий для лікаря, а лікар для хворого

– Сергію Мирославовичу, в головне управління охорони здоров'я ви прийшли самі чи зі своєю командою?

– Сам. Своєї команди у мене нема, бо я прийшов не з адміністративної посади. Після перемоги Віктора Януковича на президентських виборах мені запропонували очолити головне управління охорони здоров'я Львівської ОДА. Я погодився.

Вважаю, що в управлінні сформована достатньо професійна команда. Звичайно, як кожен керівник, я бачу і слабкі місця. Попрацюю деякий час, придивлюся краще до людей, їхньої роботи і тоді прийму рішення: кого залишити, а кого із керівного складу апарату управління звільнити.

– Хто буде вашим першим заступником?

– На цій посаді залишиться Орест Середа. Він – фаховий працівник, має організаторський досвід роботи, пройшов всі щаблі лікарського зростання: від простого лікаря до головного. Вважаю, що він користується авторитетом серед медичної громади області.

– Призначаючи вас на цю посаду, керівництво ЛОДА ставило перед вами якісь конкретні завдання?

– Так, переді мною поставлено конкретне завдання – зробити максимально все, щоб медицина стала доступною і якісною для всіх без винятку мешканців області, починаючи від найвіддаленіших гірських районів і завершуючи обласним центром. Нині, на жаль, потрапити жителю, скажімо, Турківського району до Львова на обстеження, яке можна провести тільки в обласному центрі, чи спеціалізоване лікування децю проблематично. Виникають труднощі, пов'язані, можливо, з недосконалістю самої організації системи медицини, є і бюрократичні різні перепони. Певну роль відіграє і людський фактор. Тому це треба міняти. Кожен мешканець області повинен знати: якщо сталася біда, є головне управління охорони здоров'я, державна влада, яка завжди підтримає у важких життєвих ситуаціях.

– Ходять чутки, що вам поставили завдання – змінити багатьох головних лікарів, які засиділися на своїх посадах. Це відповідає дійсності?

– Ні, кадрової революції, про яку так багато говорять, не буде. Звичайно, як керівник управління охорони здоров'я разом з керівниками місцевого самоврядування буду виїжджати в райони, оцінювати ситуацію на місцях, аналізувати звернення, скарги громадян і за результатами детального аналізу прийматимемо рішення щодо залишення на займаній посаді чи заміну головного лікаря. І у ЗМІ друкуються матеріали, де люди скаржаться на роботу деяких медичних закладів, й до головного управління надходять такі скарги. Тож будемо розбиратися. Якщо керівник – достойний, фаховий, якщо в установі є порядок, нормально налагоджена робота, то навіщо його змінювати. Мені телефонують і запитують, чи усуну я з посади головного лікаря Львівської обласної клінічної лікарні Олександра Лемішка, бо він належить до іншої політичної партії. Хочу наголосити: такі питання ніхто не ставив і не може ставити, бо лише фаховість, професіоналізм, розуміння ситуації – це ті критерії, за якими можна оцінювати керівника. Не треба в медицину вплутувати політику. Окрім того,

звільнення чи призначення медичного працівника на будь-яку посаду, в тому числі й на адміністративну, відбувається відповідно до кодексів України про працю. А обласна держадміністрація, управління охорони здоров'я – це не приватні структури, де власник сам вирішує – звільняти чи ні.

– Що у першу чергу ви хотіли б змінити в охороні здоров'я Львівщини?

– Ставлення лікарів, медичних сестер, санітарок до хворого. До мене часто зверталися пацієнти (і коли я був лікарем, і головним лікарем) з наріканнями, що лікар і хворий – це люди нібито з різних планет. На жаль, така думка існує і на практиці є багато фактів, коли лікар розглядає пацієнта як певний об'єкт. Основне моє завдання зробити так, аби не хворий був для лікаря, а лікар для хворого. Звісно, без залучення матеріального ресурсу якісно змінити медицину неможливо. Нині середня заробітна плата лікарів – 1000 грн. Хіба це нормально? Визнаю, на лікарів є багато нарікань. Та попри те, чимало лікарів через хворих часто не сплять ночами, залишають свої родини, щоб бути біля пацієнта, здають кров, щоб врятувати хворого. Можу назвати десятки таких випадків. До речі, я провів аналіз наслідків роботи лікаря. Так ось, лікар-реаніматолог, які працюють в надзвичайно важких умовах, найчастіше в молодому віці помирають від захворювань серцево-судинної, центральної нервової систем. У них найбільше серед лікарського персоналу виникають інфаркти, інсульти. Тому завдання зміни ставлення лікаря до пацієнта треба вирішувати комплексно. Але переконаний: якщо нам вдасться цього добитися, то 50% успіху нам забезпечено. Аналіз скарг громадян показав: лівова частка з них – скарги на нетактовність, грубе ставлення медперсоналу до хворих. Мені довелося перенести дві важкі хвороби, лежав у реанімації на межі життя і смерті, тому я, мабуть, як ніхто інший, розумію хворих. Розумію, як важливо, щоб у таких випадках пацієнту не лише фахово надали всю необхідну медичну допомогу, а й ставилися до нього ввічливо, тактовно, з повагою, незалежно від того, професор він чи простий селянин з далекого гірського села.

– А де ви лікувалися – у нас чи за кордоном?

– У Львові, а консультувався у спеціалістів з інституту ім. Шалімова, що у Києві.

– Повернімося до питання, що ви ще хотіли б змінити в охороні здоров'я області?

– Матеріально-технічну базу лікарень, створити належні санітарно-гігієнічні умови. Я був у Польщі, в Любліні в інфекційному відділенні. Зізнаюся, я в захопленні. Львівщина, на жаль, такого відділення у плані оснащення немає.

Звісно, ми не можемо, скажімо, у Турківському районі поставити МРТ, але мешканці району повинні знати – у разі потреби таке обстеження у Львові їм проведуть безкоштовно і якісно.

Будемо тісніше співпрацювати з польськими колегами. Я домовився, що коли у нас виникнуть надскладні випадки, польські лікарі готові прийняти наших мешканців на обстеження та лікування. А є такі напрями, які у нас розвинуті краще, то ми б могли приймати поляків.

– Уточніть, будь ласка, в яких нап'рямах ми обігнали поляків?

– Якщо розглядати трансприкордонне співробітництво, не маю на увазі Варшаву,

Краків, де є великі клініки, а Перемишль, Люблін, то вважаю, що база Львівського національного медичного університету, професорсько-викладацький склад, є набагато потужнішою, ніж, скажімо, у Любліні. Лінійний прискорювач, який є у нашому онкоцентрі, чи ядерно-магнітний томограф у діагностичному центрі, також набагато сучасніші і потужніші, ніж ті, що є у прикордонних польських лікарнях. У нас є найпотужніша у західному регіоні університетська стоматологічна клініка.

– Нині міністром охорони здоров'я України є наш земляк Зіновій Митник. З його приходом до влади щось зміниться в охороні здоров'я області? Попередні міністри обіцяли побудувати на Львівщині першу університетську клініку. А що обіцяє нинішній?

– Я мав особисту розмову з міністром, він запевнив, що усіляко підтримуватиме медичну галузь Львівщини. Напередодні дня медика відбулася розширена нарада прем'єр-міністра, на якій поставлено питання про будівництво у Львові сучасної європейської клініки. За результатами цієї наради ми зустрічалися з зацікавленими особами, бо є різні пропозиції. Є доручення голови облдержадміністрації опрацювати це питання. Найближчим часом буде вироблена концепція. І думаю, що через певний період часу у нас розпочнеться будівництво багатопрофільної клініки, яка буде оснащена найсучаснішим обладнанням провідних європейських і американських виробників. Вона, окрім мешканців Львівщини, обслуговуватиме і мешканців сусідніх областей. До будівництва цієї клініки мають бути залучені багатомільйонні інвестиції під гарантії уряду. Якщо цей задум вдасться втілити в життя, то мешканцям області в разі потреби не треба буде їхати на обстеження та лікування за кордон. Вони це зможуть зробити у Львові.

– Перебуваючи у Львові, міністр повідомив, що будуть укрупнюватися фельдшерсько-акушерські пункти, закриватися деякі амбулаторії, пологові будинки. Вже знаєте, яких саме закладів торкнуться ці зміни?

– Це питання ще не до кінця відпрацьовано, бо завдання щодо оптимізації лікувальної мережі було поставлено два чи три тижні тому. Але такі зміни не можна робити поспіхом, бо за кожним ФАПом, амбулаторією чи пологовим відділенням стоять люди. Своїм заступникам я поставив завдання: при вирішенні цього питання врахувати працю кожного медпрацівника. Друге – врахувати інтереси кожного мешканця. У невеличкому гірському селі можна закрити ФАП, але куди звертатимуться по допомогу ті 10 сімей, що там живуть? Тому спершу слід забезпечити медичний заклад, який буде обслуговувати село чи хутір, санітарним автотранспортом, щоб фельдшер міг виїхати на виклик. Має бути налагоджений і зв'язок, а тоді можна говорити про закриття ФАПу. Деякі пологові будинки, можливо, справді можна укрупнити, але також слід діяти дуже виважено. Президент поставив завдання у найближчі роки поліпшити демографічну ситуацію в державі. І якщо вона дійсно поліпшиться, то тоді питання про закриття відпаде, може доведеться відкривати нові.

Важкохворим – підтримка держави

– На Львівщині діє низка програм, які фінансуються з державного та облас-

ного бюджетів, які підтримують важкохворих громадян, на лікування яких потрібні дуже великі кошти. Чи не плануєте з наступного року створити програму на підтримку хворих на гепатит В і С, адже кількість хворих стрімко зростає, а лікування надто дороге?

– Ця проблема мені дуже добре відома. Ще працюючи головним лікарем обласної інфекційної лікарні, мною була розроблена програма щодо лікування мешканців області, хворих на хронічний гепатит В і С. Але через недофінансування обласного бюджету вона не була прийнята. Нині лікування одного хворого на хронічний гепатит С обходиться у 250 тис. грн. Пересічному громадянину таке лікування не під силу. Якщо ж гепатит не лікувати, може виникнути рак, цирроз. Я зустрічався з деякими депутатами, що входять до складу комісії з питань охорони здоров'я обласної ради. Ми дійшли попередньої домовленості, що при розгляді бюджету на 2011 рік, якщо не в повному обсязі, то принаймні початок реалізації цієї програми має бути покладений.

– Торік для обласного діагностичного центру придбали два потужних апарати – комп'ютерний та магнітно-резонансний томографи, на яких мешканці області проходять обстеження безкоштовно. Чи не плануєте найближчим часом закупити для центру і сучасний маммограф, на якому б також обстежували жінок області безкоштовно?

– Розумію, що проблема попередження раку молочної залози нині дуже актуальна не лише для Львівщини, а й України в цілому. Комп'ютерний томограф та МРТ для діагностичного центру були закуплені за гроші обласного бюджету. Щодо купівлі сучасного маммографа, то треба це питання обговорити і з депутатами обласної ради, і з МОЗ. Думаю, нам вдасться найближчим часом якось вирішити це питання.

– Таміфлю, яке закупити у паніці для лікування свинячого грипу, керівники МОЗ планують віддати на лікування хворих на СНІД, ВІЛ-інфекції. Цей препарат навіть планують використовувати з профілактичною метою. Але під час епідемії медики не раз наголошували, що призначати його можна не всім, бо він має багато побічних дій. Як нині зрозуміти дії керівництва МОЗ – добро не повинно пропасти?

– Таміфлю – це препарат не лише для лікування вірусів грипу. Він належить до групи протівірусних препаратів широкого спектру дії. Згідно рекомендацій ВОЗ, таміфлю може застосовуватися і в комплексному лікуванні хворих на СНІД, бо хвороба викликається вірусом імунодефіциту людини. Якщо відкриємо анотацію до цього препарату, то читаємо, він також може використовуватися для широкого кола вірусних інфекцій: рото-вірусних, аденовірусних, цитомегаловірусних інфекцій. Але остаточне рішення – призначати хворому цей препарат чи ні приймає лікар, він відповідає за безпеку, доцільність застосування цього препарату. Огульного призначення, ясна річ, бути не може.

На завершення нашої розмови хотів би побажати всім мешканцям області найголовнішого – міцного здоров'я і донести до всіх інформацію: двері мого кабінету завжди відкриті для всіх без винятку, як медичних працівників, так і пацієнтів.

Розмовляла
Олександра БАЛАНДЮХ
ЗІК