Как часто мы слышим в речах чиновников от медицины, что «…непосредственная задача на самое ближайшее время – поднять российское здравоохранение, сделать его приемлемым для народа, уменьшить заболеваемость, смертность, инвалидизацию, увеличить рождаемость, среднюю продолжительность жизни путем модернизации здравоохранения».
Но вот почему-то нас, далеких от медицины (Далеких в смысле – профессионально. А так мы все с ней очень даже близки. – Ред.), поражают способы решения этих самых основных задач. Как уменьшить заболеваемость? Чтобы люди болели меньше, оказывается, по мнению наших чиновников, нет проблем! Нужно сделать медицинскую помощь... малодоступной.
Можно ввести подушевое финансирование, когда обращение к узкому специалисту возможно только через участкового терапевта и т.д. Иными словами, чем больше затруднен путь пациента к врачу, тем меньше посещений, тем меньшее число случаев попадет в статистику. Можно придумать еще множество вариантов, как отучить больных обращаться за медицинской помощью.
Но не это является целью нашего материала.
После ряда принятых мер по «повышению эффективности и качества» пациенты сразу ощутили на себе качество стандартных услуг: лечат так, как будто делают одолжение, свысока. Консилиума, системной диагностики и комплексного лечения нет. Болит голова – дай таблетку от головы, с животом проблема – от живота, с ногой – от ноги. Утрированно, конечно. Но, к сожалению, других ассоциаций посещение врача не вызывает. Создается впечатление, что проводится целенаправленная политика выдавливания платежеспособных пациентов в платную медицину. Хотя в наших платных медицинских центрах работают те же самые специалисты. Но, как говорится, за другой интерес.
Продолжая тему, возвращаемся к нашей публикации «Камчатское здравоохренение. Больная выжила вопреки усилиям медиков»
(«В» № 27 от 30.07.2014). Выжить то больная выжила, но наши доблестные люди в белых халатах, по-видимому, решили довершить начатое.
По возвращении на родной полуостров (Напомним, что женщине пришлось обратиться за медицинской помощью в лечебные учреждения Белоруссии. – Ред.) Валентина Гончарова должна была продолжать необходимое ей лечение. И вновь начались проблемы, которые, кстати, и не могли никуда исчезнуть. С чего это вдруг изменится наше здравоохранение? И пошло все по проторенной тропинке.
В соответствии с Постановлением Правительства Камчатского края от 28.12.2012 № 604 П «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи…» при оказании амбулаторно-поликлинической помощи возможно наличие очередности к врачам специалистам до 5 дней, на проведение плановых диагностических исследований – до 5 дней» (Это цитата из ответа на жалобу В.В. за подписью заместителя министра здравоохранения края М.В. Волковой – Ред.). Но вот в реальности направление на эти самые плановые исследования Валентине Викторовне выдано только на ноябрь этого года. (Кстати, за отдельную плату – из опыта наших коллег – можно провести такое исследование в гораздо меньшие сроки. – Ред.). А как же «Территориальная программа»?
Вероника Скворцова, министр здравоохранения РФ: «Очередью «торговать» нельзя.

Предлагая человеку провести сложную диагностику или госпитализировать на операцию побыстрее, но через кассу, врач и лечебное учреждение, врачи нарушают закон».
Тем не менее, практика показывает прямо противоположное: хочешь начать обследование и лечение быстрее – зачастую приходится платить. Что делать?
Есть два варианта, – разъясняет министр здравоохранения. – Пациент имеет право пожаловаться в Росздравнадзор – эта федеральная служба контролирует работу лечебных учреждений. Вторая возможность – обратиться в свою страховую компанию.
Не случайно при каждом обращении за медицинской помощью – вызываете ли вы «скорую» или ложитесь на лечение в стационар, пациент обязательно сообщает номер своего полиса ОМС и компанию, через которую застрахован.
По словам председателя ФОМС Натальи Стадченко, страховщик обязан не только оплачивать лечение, но и защищать интересы «своих» застрахованных.
Как работает при этом страховая компания?
В нашем случае экспертом качества медицинской помощи Ванчиковой Ольгой Васильевной, главным специалистом по акушерству и гинекологии Камчатского края высшей категории по поручению страховой компании в связи с жалобой произведена целевая экспертиза качества медицинской помощи с целью выявления нарушений прав застрахованного лица …
«Краткое экспертное заключение.
Пациентка впервые обратилась в женскую консультацию 28.10.2013. Обследование проведено не в полном объеме… Не собран анамнез (осложненный по онкологии).
29.11.2013 госпитализирована в гинекологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница», где своевременно выставлен диагноз «опухоль яичников». Выписана для дальнейшего лечения в ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер».
Выводы: Несмотря на то, что врач женской консультации не обнаружил опухоль при осмотре, было дано направление на УЗИ и к маммологу (Кстати, уважаемый специалист высшей категории, слово «маммолог» пишется с удвоенной «м» – Ред.).
Как следует понимать все вышесказанное? Что врач снизошел до пациентки и, несмотря на то, что она полностью здорова, дал ей все же направления на обследование? Какая добрая тетя доктор Невейко! Дай вам бог здоровья на долгие годы.
Читаем заключение далее. «С учетом выявленного на УЗИ от 25.11.2013 новообразования – это процесс не одного месяца». Что значит эта загадочная фраза? Выявление образования – процесс не одного месяца? Или это специальный медицинский язык? Или эксперт хотел сообщить, что новообразование образовалось не вчера? Тогда тем более надо поторопиться с кардинальным решением проблемы.
И завершает отчет: «Имеет место поздняя явка пациентки и отсутствие онкологической настороженности у врача».
Отметим, с каким железобетонным упорством эксперт Ванчикова избегает словосочетания «врачебная ошибка». Анамнез не собран, медпомощь не оказана, повторный прием не назначен. Всего лишь из-за отсутствия «онкологической настороженности». А эти два слова, по определению медицинского светила Б.Е. Петерсона, включают в себя:
1. знание симптомов злокачественных опухолей в ранних стадиях;
2. знание предраковых заболеваний и их лечение;
3. организацию онкологической помощи, сети лечебных учреждений и быстрое

направление больного с обнаруженной или подозреваемой опухолью по назначению;
4. тщательное обследование каждого больного, обратившегося к врачу любой специальности, с целью выявления возможного онкологического заболевания;
5. привычку в трудных случаях диагностики думать о возможности атипичного или осложненного течения злокачественной опухоли.

Не правда ли, принимая во внимание мнение специалиста в области онкологии, можно сделать заключение о полной прфнепригодности госпожи Невейко? Даже у нас, не имеющих медицинского образования, возникает такое ощущение. Почему же эксперт Ванчикова не сделала подобный вывод?

Пациентка обратилась за помощью, как только почувствовала изменения в организме. Пришла с жалобами и надеждой, что ей помогут. Из обращения В.В. Гончаровой в прокуратуру: « … я пришла на прием к
гинекологу Невейко
с просьбой обследоваться на онкозаболевание. Я пыталась подробно описать причину и симптомы, которые на тот момент ощущала. Невейко что-то писала в карточку пациента, но услышала ли она меня, не знаю, так как в это время они с медсестрой хихикали, обсуждая свои похождения. Через 8-9 дней я пришла узнать результаты анализов и осмотра, мне сказали, я здорова, чему я была рада»

Но вернемся к эксперту страховой компании. Судя по заключению, контроль за «качеством» лечения сводится к контролю за качеством оформления медицинской документации, но никак не затрагивает защиту прав застрахованного лица.

В нашем случае вердикт специалиста выглядит следующим образом: «Применить к ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатский родильный дом № 1» санкции по коду дефекта 4.2. «Последствия невыполнения обязательства, не повлиявшие на состояние здоровья застрахованного лица» в размере 25 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи (в сумме 671,06 руб.)».

Если учесть, что Валентине Гончаровой, не получившей квалифицированной помощи от медиков гинекологического отделения первого роддома, уставшей от бесполезной беготни по кабинетам онкологического диспансера, со страшным диагнозом, подтвержденным лишь благодаря платному медицинскому центру и заведующей гинекологией краевой больницы, в итоге пришлось искать помощи в Белоруссии, то устрашающая санкция – огромный штраф в сумме аж 671,06 руб. для ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатский родильный дом № 1» – это невосполнимая потеря. Так оценен экспертом непрофессионализм госпожи Невейко и физические, моральные и материальные затраты Валентины Гончаровой. Хороша пропорция, нечего сказать. Зачем тогда врачу шесть лет учиться, заканчивать ординатуру, повышать квалификацию, если на уровне госпожи Невейко может работать любая санитарка? И почему же нет на этих невеек никакой управы?

Как и не понятно нам, почему экспертиза выливается в такие скупые строки и числа. Может, поднять ставки?

В этом же акте ниже написано: «Рекомендации: нет
По итогам проверки проведен разбор данного случая с руководством медицинской организации».

Зато у нас есть рекомендации: гнать такого эксперта. И очень хотелось бы посмотреть на «разбор данного случая» и его результаты.

Все вроде бы правильно: и разбор и санкции и выводы и штраф… Но вот нет чувства,

что завтра этого точно не повторится с кем-то еще.
И совершенно непонятно, что делать пациенту, которому от санкций по отношению к лечебному учреждению здоровья не прибавилось. А скорее наоборот. Помимо того, что человек буквально «выдирает» необходимые обследования, его еще постоянно подвергают унижениям, типа «нечего тут требовать к себе какого-то отношения. Что делать пациенту? Бороться? С системой? Можно себе представить, сколько нервов стоит такая борьба. Идти в суд? Собирать доказательную базу в любом случае очень трудно, и с моральной точки зрения, и с финансовой. Траты на различные экспертизы и гонорары адвокатов зависят от конкретного случая, а также от квалификации и запросов юристов. Эти траты начинаются с десятков тысяч рублей и могут расти до бесконечности. Все зависит от сложности дела. Как мы уже видим, что и различные медицинские комиссии негласно поддерживают врачей, поэтому нужно настраиваться на длительное и не всегда явное противостояние.
А что делать, если человек такими суммами не располагает?
Если нет денег на гражданский иск, то можно обратиться в прокуратуру, и там обязаны совершенно бесплатно провести расследование.
Это в теории. На практике же прокуратура особого рвения в подобных делах не проявляет.

Но эта тема может стать продолжением нашей истории. А что продолжение следует – можно не сомневаться.

Татьяна СЕМЕНОВА.