

СИСТЕМА ШИРОКОГО ПРОФИЛЯ

В СВЯЗИ СО СЛИШКОМ БЫСТРЫМ РИТМОМ ЖИЗНИ И ВЫСОКОЙ ЗАНЯТОСТЬЮ ЖИТЕЛИ МЕГАПОЛИСОВ ВСПОМИНАЮТ О СВОЕМ ЗДОРОВЬЕ ТОЛЬКО ТОГДА, КОГДА О СЕБЕ ДАЮТ ЗНАТЬ СЕРЬЕЗНЫЕ ПРОБЛЕМЫ. МЕДИКИ В ОДИН ГОЛОС ГОВОРЯТ О НЕОБХОДИМОСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕР И ПРЕВЕНТИВНЫХ ОБСЛЕДОВАНИЙ. ДЛЯ ЭТОГО, КАТЕГОРИЧНЫ ОНИ, НАДО РАЗВИВАТЬ СИСТЕМУ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ И УЧИТЬ НАСЕЛЕНИЕ РЕГУЛЯРНО ПРОВЕРЯТЬ ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ.

ЕЛЕНА ИСАЕВА



СИСТЕМА РОССИЙСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВЫСТРОЕНА ТАК, ЧТО МЕДИЦИНА НАПРАВЛЕНА НА ЛЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДСТВИЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ, А НЕ НА ИХ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Согласно опросу, проведенному HeadHunter в ноябре 2015 года, среди почти пяти тысяч сотрудников российских компаний, только для 12% из них в настоящий момент важен вопрос здоровья. Большинство респондентов вследствие высокой занятости на работе отмечают отсутствие сил для спортивных тренировок, а 28% вообще не успевают заниматься спортом, приводит пример руководитель пресс-службы HeadHunter в СЗФО Екатерина Складенко.

По результатам исследования, подготовленного группой медицинских диагностических центров «Рэмси Диагностика» на основе комплексных обследований состояния здоровья жителей Санкт-Петербурга и Москвы, у 88% обследованных выявлены заболевания позвоночника, сердечно-сосудистые заболевания и нарушение холестеринового обмена обнаружены у 40% пациентов, а у 11,1% — онкология и предпосылки к ее развитию. Причем в зоне риска возникновения онкологических заболеваний находятся все возрастные группы, у 71% женщин и 60% мужчин в возрасте 20–30 лет обнаружили патологии в виде грыж и протрузий, у мужчин до 30 лет большой процент предпосылок для развития атеросклероза (30%). Большая доля этих «предпосылок» без совершения должных действий превратятся в полноценные заболевания. По лабораторным анализам, приводит статистику Дмитрий Денисов, медицинский директор лабораторной службы «Хеликс», 5–7% от всех «скрининговых» результатов обследований показывают либо негативную тенденцию по сравнению с прошлым обследованием, либо выявляют какие-либо серьезные отклонения от нормы.

Медики сетуют на недостаточность превентивных мер. Кроме того, существует тенденция недооценивать опасность некоторых заболеваний. «Например, варикозное расширение вен часто воспринимается как косметический дефект, а на практике смертность от его осложнения приближается к 100%», — рассказывает председатель совета директоров ГК «Эко-безопасность» Роман Константинов.

Помимо того, что жители России привыкли относиться к своему здоровью безалаберно (незнание элементарных принципов ЗОЖ, игнорирование плановых визитов к врачу, мало кто делает необходимые регулярные анализы, да и симптоматический визит к врачу оттягивается

до тех пор, пока не «прихватило»), сама система российского здравоохранения выстроена так, что медицина направлена на лечение последствий заболеваний, а не на их предупреждение.

Например, в Австралии существует система семейных врачей GP (General Practitioner). Это терапевт, который знает всю вашу историю, семейные заболевания. «К нему приходят раз в год, и врач спрашивает о вас все: сколько работаешь, сколько времени спишь, какие вредные привычки имеешь, где путешествуешь, его интересуют даже сексуальные предпочтения... — рассказывает генеральный директор сети диагностических центров «Рэмси Диагностика» Семен Савченко. — Врачу необходимо составить полную картину здоровья пациента. Визит к нему занимает до двух часов, после чего пациента либо направляют на дальнейшее лечение, либо на анализы, МРТ-исследование или УЗИ. Разница между таким австралийским семейным доктором и российским участковым терапевтом не только в продолжительности каждого визита, но также в том, что GP-терапевт несет ответственность за медицинский результат для пациента (medical outcome for patient)».

Руководитель Ассоциации частных клиник Санкт-Петербурга Александр Солонин вспоминает Великобританию, где такие специалисты в основном работают на принципах фондодержания. «Несмотря на то, что у них в системе здравоохранения также достаточно проблем, институт врачей общей практики призван реализовать известный принцип: чем здоровее пациент, тем лучше оценка результата работы врача, в том числе и финансовая. При такой системе врач заинтересован в том, чтобы предотвращать развитие нарушений, а не лечить их последствия», — поясняет он.

В Петербурге в 2013–2015 годах были проведены структурные преобразования, направленные на профилактику заболеваний и формирование ЗОЖ. По статистике комитета по здравоохранению города, за это время количество кабинетов медицинской профилактики при поликлиниках увеличилось с 44 до 94, открыто 44 кабинета помощи при отказе от курения, а общее количество школ для пациентов с неинфекционными заболеваниями составило 207. Среди прочего, расширена и сеть отделений общей врачебной практики — с 66 в 2012 году до 82 в 2015 году, плюс 19 офисов частных медорганизаций, работающих в системе

ОМС.

Но реального прогресса участники рынка не видят. «Сейчас мы видим резкий перекося от профилактики и первичной медико-санитарной помощи (а именно в ней нуждается большая часть людей) в сторону наращивания мощности специализированных стационарных учреждений. Это приводит к тому, что все усилия и средства, направленные на борьбу со смертельными заболеваниями, нивелированы дальнейшим ухудшением здоровья населения. При этом очень важно, что такая деформация воспринимается людьми как снижение доступности и качества медпомощи», — констатирует Роман Константинов.

«В российской системе здравоохранения, пока в большинстве случаев поликлиника получает финансирование в зависимости от количества больных, пришедших с жалобами, что влияет и на зарплату врача. Большинство пациентов направляется на дальнейшее обследование, хотя по данным экспертов, около 75% диагнозов терапевтов оказываются верными, и только 25% требуют уточнения узкого специалиста», — добавляет господин Солонин.

Если в Петербурге и Москве развить систему врачей общей практики еще представляется возможным, то в регионах, говорят представители медсообщества, это вызывает огромные проблемы. По данным сайта поиска работы Trud.com, наибольшее количество вакансий семейного врача открыто в Московской, Ленинградской и Свердловской областях. При этом средняя заработная плата врачей общей практики по стране, по версии того же источника, за последние полгода упала на 32% (с 34 тыс. в июле 2015 года до 23 тыс. рублей в январе 2016 года).

«В государственных учреждениях не ориентированы на реализацию программы профилактики, в отличие, как ни парадоксально, от частных компаний. Особенно досадно, что намеренное пренебрежение профилактическими мерами — например, оплата диспансеризации населения из бюджета проводится только в государственных поликлиниках — приведет к тому, что через несколько лет эти «недолеченные» пациенты пополнят ряды государственных больниц в очереди на операции», — говорит Роман Константинов.

При этом государственные мощности по диспансеризации немного перевыполняют плановые показатели. В 2014 году план составлял 844,2 тыс. человек

и был выполнен на 100,8%, за 2015 год диспансеризацию прошли 885,8 тыс. человек (102,27% от плана), 29,2% граждан направлено на второй этап диспансеризации для дообследования, а план по диспансеризации на 2016 год составляет 898,5 тыс. человек.

Частные клиники в свою очередь предлагают программы скрининга, или чек-ап, — полное обследование организма. О полезности их идут споры, кроме того, медорганизации констатируют разнонаправленные тенденции. Например, Семен Савченко из «Рэмси Диагностика» констатирует: «К нам приходят достаточно молодые люди на чек-ап-программы. Семейные пары, когда планируют завести ребенка. То есть это поколение, которое уже посмотрело мир, понимает, как люди в западных странах относятся к своему здоровью, и осознают, насколько важно не доводить ситуацию со своим здоровьем до крайности. Со старшими поколениями все намного сложнее. Они привыкли обращаться к врачам только, когда «заболело». Но ситуация понемногу меняется. Главное, чтобы сейчас экономические причины не изменили тенденцию в обратную сторону».

Роман Константинов считает, что тенденции, особенно последнего времени, достаточно неутешительны. «Несмотря на то, что такой формат обследования оперативно и эффективно позволяет выявить многие проблемы, горожане стараются экономить на своем здоровье и не видят смысла в проведении ранней диагностики. Эту тенденцию усугубила рецессия в экономике», — говорит он.

Первые признаки заболевания могут быть незаметны самому человеку, он может не обращать на них внимания, списывать на усталость и стресс, поэтому только регулярные встречи с врачом и сдача некоторых анализов вне зависимости от самочувствия позволят вовремя выявить негативные изменения и скорректировать состояние здоровья без последствий, добавляет Дмитрий Денисов. «В пример можно поставить японцев. Страна занимает первое место в мире по выявляемости рака желудочно-кишечного тракта, однако одно из последних по смертности от данного заболевания. Все потому, что там хорошо налажена профилактическая работа — регулярное прохождение соответствующего обследования населением позволяет выявлять именно начальные, операбельные стадии рака и успешно лечить их», — поясняет руководитель лабораторной службы «Хеликс». ■