

Частный случай Подводные камни детской медицины

Никита Величко |



FOTOLIA/PHOTOPRESS.RU

В СТАТЬЕ 41 Конституции РФ утверждается, что «медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно». На деле это, конечно, не всегда так. «Чего греха таить, серый нал, который есть в этой системе, — общеизвестный факт», — говорит Татьяна Семенычева, главный врач частной детской клиники МЕДСИ в Благовещенском переулке, к.м.н., врач аллерголог-иммунолог.

Она проработала в медицине 20 лет и о состоянии современной медицины знает не понаслышке.

В то же время несправедливо обвинять в этом всю бюджетную медицину разом. «Хороших и плохих больниц практически не бывает — у всех есть сильные и слабые стороны», — утверждает Федор Катасонов, педиатр частной клиники GMS, до 2012 года работавший в московской районной поликлинике. «Как принято у нас в стране, люди ищут врачей по знакомству. В Москве, если говорить о детской медицине, у больниц есть специализации: если ребенок получил ожог, его надо везти в ожоговый центр, который находится в больнице №9 им. Г. Н. Сперанского. По травме и токсикологии самой сильной до недавнего времени была Филатовская больница. При травме головы есть смысл обращаться в Морозовскую больницу, где бригада хирургов дежурит круглосуточно».

В GMS, где работает Федор, собралась, как он говорит, очень хорошая команда: «Не знаю, как так получилось». В Европейском медицинском центре, где он некоторое время работал, можно было направить ребенка к специалисту, но доверия к поставленному диагнозу у педиатра не было. Семенычева соглашается с коллегой: «Врачей более чем достаточно — другой вопрос, насколько их квалификация соответствует запросам государственной и частной медицины». «Как руководитель клиники я могу сказать, что после отсмотра десяти кандидатов на вакансию аллерголога понимаю: приблизительно соответствует, дай бог, один кандидат».

«ХОРОШИХ И ПЛОХИХ БОЛЬНИЦ практически не бывает — у всех есть сильные и слабые стороны»

Другая проблема, которую признают сами чиновники, — провал недавней оптимизации системы учреждений здравоохранения. «Ожидаемого роста эффективности и доступности не произошло», — говорилось в апрельском отчете Счетной палаты. В одном из недавних интервью глава комитета Госдумы по охране здоровья Сергей Калашников утверждал, что хуже стало и с лекарственным обеспечением, и в целом с обслуживанием: «Снизилась и доступность, и качество медицинской помощи». Недавно и вовсе обсуждалась инициатива замены педиатров врачами общей практики, но, к счастью, Минздрав такие планы все-таки не разрабатывает. «Когда медициной начинают руководить финансисты, вопросы, связан-

ные с клятвой Гиппократова и человеколюбием, отходят на второй план», — отвечает Татьяна Семенычева на вопрос о влиянии реформы здравоохранения.

Рекомендовать коммерческую медицину в сложившихся в стране экономических условиях непросто, но, конечно, она предлагает значительно больше возможностей — как в отношении доступности, так и технологий и лекарств. «В государственной медицине врачи должны работать по стандартам, а стандарты очень трудно поменять. У нас часто лечат так, как это было принято в мире 30–40 лет назад. Десятки лет кашель у детей лечили муколитиками — и до сих пор во многих

полнительные расходы. Ксения, ребенок которой плохо спал, заключила контракт с одним из частных московских центров на годовое обслуживание. Врач на жалобы потребовал привести сперва невропатолога, затем массажистку — почему-то «свою, без квитанции», затем устроил проверку головного мозга. Все это повлекло дополнительные расходы. «Закончилось все тем, что невропатолог выписал лекарство, о котором в рецепте говорилось, что оно применяется при шизофрении и четвертой стадии алкоголизма», — рассказала женщина «Ъ-Kids».

Как же выбрать правильную клинику? «Места, где стараются расставлять приоритеты по-своему, видно сразу», — утверждает Федор Катасонов. — В частной медицине мне повезло, потому что я попал в Европейский медицинский центр, где все было достаточно хорошо и в плане школы, и условий труда, а системы выбивания денег из родителей там не было. Мне нравятся клиники, которые работают на репутацию».

Если говорить о диспансеризациях, их как таковые точно не стоит считать лишними. Татьяна Семенычева, главный врач Детской клиники МЕДСИ в Благовещенском переулке, отмечает, что именно диспансеризациям и вакцинопрофилактике в городской системе стало уделяться меньше внимания — самое заметное изменение в детской медицине за последние годы: «Раньше участковая медсестра отвечала за обзвон семей и рассказывала им, когда прийти на прививки и осмотр. Сейчас такой системы динамического наблюдения нет», — рассказала Семенычева «Ъ-Kids». По ее словам, есть также необходимость в отношении посещения лечебных учреждений уже со стороны родителей: «Если раньше позвонившая участковая медсестра была в полной уверенности, что родители точно придут на прием в тот день, когда им назначено,