

В больницах всегда есть на что пожаловаться. Среди претензий есть справедливые и не очень. На те и другие всем нам очень хотелось бы получить вразумительные ответы. Помнится, как в прошлом году после девяти смертей младенцев в роддомах наше министерство здравоохранения организовывало круглые столы для обсуждения возникших проблем и ответов на закономерные вопросы женщин, потерявших детей.

Тогда же было обещано, что такая форма взаимодействия с жителями края с потенциальными пациентами медицинских учреждений будет существовать и впредь. Но только вот медицинским чиновникам, видимо, быстро надоело объясняться с людьми, и такие «круглые столы» быстренько закруглили.

А ведь камчатцы до сих пор нередко становятся жертвами врачебных ошибок – неправильного диагноза, лечения или обычной врачебной халатности, например, когда ребенку, которому требуется срочная операция, чтобы в дальнейшем он смог видеть, отказывают в направлении на такую операцию. Когда пациента с воспалением легких отправляют в наркологическое отделение. Последствия таких «ошибок» бывают самыми плачевными – от слепоты или пожизненной инвалидности вплоть до гибели пациента. При этом доказать, что вред здоровью был причинен именно непрофессиональными действиями врача, которому пациент доверил свою жизнь, крайне сложно.

«Количество жалоб в системе обязательного медицинского страхования в 2015 году сократилось более чем на 20% по сравнению с 2014 и 2013 годами». Такие данные были озвучены в начале июня этого года на координационном совете по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере ОМС в Камчатском крае.

«За 2015 год в системе ОМС было зарегистрировано около 56 тысяч обращений граждан, а также 257 жалоб. Обоснованными из них были признаны 127 жалоб, что более чем на 20% ниже в сравнении с данными 2014 и 2013 годов. Такое существенное снижение произошло за счет практически полного отсутствия жалоб на лекарственное обеспечение при оказании медицинской помощи, а также за счет уменьшения жалоб на взимание денежных средств за медпомощь по программам ОМС», – рассказали в министерстве для одного из Интернет-изданий.

Интересно, к какой категории жалоб будет отнесено заявление одного из пациентов, который в течение двух месяцев ходил по поликлиникам и больницам со сломанной рукой. Вот его история.

20 июня этого года Роман Алексеев (фамилия изменена) обратился за медицинской помощью в травмпункт, расположенный в здании поликлиники №1. С диагнозом «перелом плечевой кости» был тут же отправлен в приемное отделение краевой больницы. После нескольких часов ожидания ему было произведено совмещение поврежденных участков кости и наложен гипс. Осложнения начались позже. Стал развиваться сильный отек. Пришлось вновь обратиться к врачу.

Травматологом городской поликлиники № 3 В. Смирновой на основании рентгеновского снимка было диагностировано грубое смещение обломков кости. (Копии документов имеются в редакции). Роман сразу же был направлен на госпитализацию в травматологическое отделение городской больницы № 2, которая в тот день была дежурной. По нашим наивным представлениям, отказать в помощи там просто не имели права. Но, как рассказывает Роман, доктора (или кто-то, одетые в белые халаты) сидели на подоконнике и курили. «Обращение по-барски вальяжное, не представлялись, послали «туда, откуда пришел», подпись под «посланием» (на обратной стороне направления на госпитализацию травматолога Смирновой) неразборчива (копия документа имеется в редакции). Если руководству горбольницы

№ 2 интересно, кто были эти милосердные люди в белых халатах, сообщаем, это можно узнать по графику дежурств за 30.06.2016 в период с 16 до 17 часов.

В краевой больнице травматологи возмутились поведением коллег, в оказании помощи вроде бы и не отказали, но сообщили о необходимости нового направления от поликлиники. Вот тут-то у Романа и начались настоящие «хождения по мукам».

Как рассказывает Роман: «Сначала врач-терапевт Асамидинов Хусанбай Абдикахарович отправил меня на многочисленные анализы, результаты некоторых пришлось ожидать неделю. Я терпеливо все выполнил. Но это были еще «цветочки». Затем возникло подозрение, что я болен гепатитом, и меня направили в гепатологический центр. После того, как я пятый раз сдал кровь на анализ, результат пообещали через десять дней, конкретно – 27 июля. На мой вопрос: «Какие же это десять дней?» ответили: «Вы забыли про выходные!». Итого – 14 дней!

Возможно, все действия врачей правильные, но, если вспомнить, что у человека сломана рука, и он ходит с этим более месяца, то как-то страшно становится от такого медицинского милосердия.

Кстати, у Романа высшее медицинское образование, он работает провизором и, соответственно, ежегодно проходит медицинскую комиссию. А в апреле этого года прошел диспансеризацию. И все это за полтора месяца до обращения за медицинской помощью. К группам риска не относится. То есть, полное обследование при диспансеризации у самих врачей вызывает сомнения?

А с другой стороны, даже если человек хронически болен гепатитом, хирургические операции ему запрещены? Получается, что сегодня совсем не существует правил антисептики, стерилизации и т.п.? Очень хотелось бы узнать, в каком учебном заведении получил диплом Хусанбай Абдикахарович Асамидинов.

Читаем в медицинской энциклопедии. Если в двух словах, то примерно, следующее:

«Лечение перелома подбирается индивидуально в зависимости от характера травмы, которую получил человек. Открытые переломы требуют операции, а при закрытых – проводится репозиция. Чтобы избежать тяжелых последствий в виде неправильного сращения, хронической травматизации нерва, которая становится следствием постоянных болей, не снимающихся обычными обезболивающими, первая помощь – операция. Операцию врач проводит

в течение первых недель после получения травмы

, пока еще не успела образоваться костная мозоль. Если кости правильно сопоставлены травма заживает уже через три недели».

Тогда почему бедного Романа «гоняли» из одной поликлиники в другую, выявляли несуществующий гепатит, заставляли сдавать массу анализов вместо того, чтобы сразу проделать все необходимые манипуляции?

Специалисты-травматологи поясняют: «Относительно всех переломов, которые могут

быть, руки страдают наиболее часто. В любом случае всегда очень важно оказать человеку первую помощь, от которой будет зависеть то, будут ли в дальнейшем последствия и как срастутся кости. При переломе, сопровождающимся смещением, можно наблюдать деформацию сустава. Такие травмы при неправильном лечении вызывают появление костной мозоли и необходимости в последующем оперативного лечения.

Они опасны тем, что при смещении движение костей провоцируют повреждение большого количества окружающей ткани, в том числе нервных окончаний и сосудов. Даже после заживления сложно рассчитывать на то, что конечность будет нормально функционировать».

Но это, видимо, совсем не волнует некоторых наших докторов. Они могут бесстрастно написать на обратной стороне направления в стационар: «Рекомендовано: Оперативное лечение в плановом порядке по месту первичного обращения». Как это расценивать, как халатность или простой непрофессионализм?

К сожалению, к нам в редакцию регулярно обращаются жители края с жалобами на действия или бездействие врачей. Создается впечатление, что реализуется какой-то странный план по «производству» инвалидов. Некоторое время назад приходила мама с малышом, которому при переломе руки поставили спицу, проткнувшую насквозь маленькую ручку. Врач просто ошибся.

На день обращения в редакцию Роман ходил со сломанной рукой, без оказания необходимой медицинской помощи уже второй месяц. Второй месяц физических и моральных страданий. Он похудел на девять килограммов, постоянно просыпался от боли. И это при установленном диагнозе и выявленном «грубом смещении обломков кости».

После вмешательства газеты «Вести» Роману было предложено подойти в одно из лечебных учреждений для решения его проблемы. На сегодняшний день, насколько нам известно, он получает лечение в полном объеме и готовится к операции, которую ему должны были сделать пару месяцев назад.

А как быть с российским законодательством в этом случае, да и в других, подобных этому? Согласно пункту 6 статьи 4 федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» доступность и качество медицинской помощи относится к основным принципам охраны здоровья.

Согласно пункту 1 части 1 статьи 6 соблюдение этических и моральных норм, а также уважительное и гуманное отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации относится к приоритету интересов пациента при оказании медицинской помощи. Ну, это, видимо, не про нас...

«Вести» уже неоднократно писали о халатном отношении медиков к своим прямым обязанностям. Что еще нужно сделать, чтобы медицинская помощь была качественной и профессиональной? Как говорится на совещаниях минздрава, необходимо «усилить информационно-разъяснительную работу по вопросам организации медицинской помощи с населением, провести соответствующие совещания с сотрудниками лечебных учреждений и в первоочередном порядке поднять вопросы этики и поведения персонала с пациентами» Только вот что-то заставляет нас сомневаться, что все это поможет. Видится в организации камчатского здравоохранения какой-то системный кризис, во всяком случае, в отношении нашего минздрава к самой системе оказания медицинской помощи.

Как сообщила министр здравоохранения Камчатского края Татьяна Лемешко:

«За последние годы значительные изменения в системе здравоохранения Камчатского края очевидны. Первые положительные изменения начались с приходом национального проекта «Здоровье», когда в учреждения здравоохранения края поступили машины скорой медицинской помощи, медицинское оборудование, стали осуществляться доплаты участковым врачам, среднему медицинскому персоналу, врачам и фельдшерам скорой медицинской помощи, а также другим специалистам что позволило нам начать перестройку, переоснащение системы здравоохранения».

До наступления теплой погоды на Камчатке в детской инфекционной больнице Елизовского района было настолько холодно, что дети ходили в куртках. Возможно, это новый метод лечения холодом, успешно освоенный камчатскими медиками? И все это, по словам госпожи Лемешко, называется заботой о людях и улучшением качества медицинского обслуживания?

Татьяна СЕМЕНОВА