



Не по Хуану сомбреро, або чому в Україні неможлива сімейна медицина

*Анатолій Якименко,
головний редактор сайту «Trigger»*

Ще років 6–7 тому ми навряд чи могли б відслідкувати, хто і як хоче допомогти черговому новому міністру. Але в епоху фейсбучної демократії знайомитися з експертними думками стає дуже просто, якщо друзі ваших друзів на «Фейсбуці» щось викладають у себе на «стіні» і розпочинають дискусію. Так автору цих рядків несподівано стало доступним для ознайомлення нагадування Валерія Кидоня про незавершеність реформаторських робіт із проекту «сімейний лікар». Зокрема Валерій Кидонь запропонував противникам сімейної медицини познайомитись з думками Євгена Комаровського, які той висловив ще в 2013 році у телепрограмі «Школа доктора Комаровського».

Мрії

Знавець китайської філософії Інституту етнографії РАН Володимир Малявін стверджує, що європеєць відрізняється від китайця формуванням образу ідеального. Цей образ формує мрію, котру представник старого світу намагається реалізувати протягом життя. Але тут є один нюанс. Не варто плутати мрію з «хотілками». Мрія вимагає від людини поступитися матеріальним заради ідеального, а «хотілка» — навпаки, вимагає поступитися високими прагненнями заради матеріалістичного, вічним заради минушого.

Сімейний лікар: мрія чи «хотілка»

Незаперечний факт, що на сьогодні сімейний лікар існує тільки у вигляді віртуального образу. В реаліях такий інститут відсутній. В образі, представленому Євгеном Комаровським, сімейний лікар — це друг сім'ї, який лікує всіх її членів від немовляти до прабабусі в будь-який час доби. Цей ескулап отримує гроші не стільки за лікування хвороб, скільки за їхню профілактику. У разі виникнення нестандартної ситуації, довірена особа вашої родини має стати «точкою входу» в медицину, забезпечивши вирішення медичної проблеми.

Однак засуджувати чиновництво та популістів від медицини за мрію про «друга сім'ю» — це неправильно. Нічого поганого в цій мрії немає. Але тут виникає кілька запитань. Передусім, чи це є, власне, мрія? Якщо так, то чим матеріальним ми всі готові пожертвувати заради її втілення? І це питання стосується кожного, хто має образ сімейного лікаря у себе «в голові». Можливо, хтось з мрійників готовий поїхати на віддалений хутір, збудувати там хатину і почати лікувати місцевих жителів? Чи може, люди, котрі агітують за сімейного лікаря, готові жертвувати на його освіту, професійну підготовку та обладнання? Гаразд, може просто хтось хоче прийти до Кабміну та вимагати змінити структуру витрат бюджету країни на користь «сімейників», провівши під стінами великої будівлі 30 днів та ночей? Поки що таких не видно.

Далі. Треба розуміти, що мрії відрізняються за масштабністю та рівнями складності. Є мрії маленькі і дуже скромні, наприклад, купити собаку, який би приносив вам тапочки, а є мрії дуже грандіозні. Впровадження інституту сімейного лікаря — це велика мрія великих людей. І вона має соціально-політичне значення, й відповідно, спеціальний алгоритм її реалізації: мрію треба представити політичній партії, виграти вибори, увійти в коаліцію, включивши вашу мрію до коаліційної угоди, і проголосувати за неї парламентською більшістю.

Запитання, чому в нашій країні важливі соціально-політичні дії проводяться в обхід інституту легітимності, не є риторичним і має просту і конкретну відповідь — за це ніхто не проголосує. І це не авторська думка. Таку думку висловлює сам Євген Олегович: «... головна проблема полягає у тому, що ті, хто обговорюють проблеми сімейного лікаря, насправді у нього не вірять. 200 років тому всі розуміли, хто такі земські лікарі, а сьогодні не розуміють, хто такий сімейний лікар. Сам громадянин сьогодні не вірить у сімейного лікаря».

Корінь проблеми

Всі наші проблеми колись давно сформулював Уїнстон Черчилль. Його афоризм доводиться вкотре процитувати: «Більшовизм — це не політика, це захворювання, це не кредо, це чума. Як і усіляка чума, більшовизм виникає раптово, поширюється з неймовірною швидкістю. Він жахливо заразний, хвороба перебігає болісно й закінчується смертю. Коли ж більшовизм, як і усіляка хвороба, нарешті, відступає, люди ще довго не можуть прийти до тями. Пройде немало часу, перш ніж їхні очі засвітяться розумом».

Безперечно, більшовизм відступив, але одужання протікає повільно, і до тями прийшли поки не всі, і наші очі ще не світяться розумом. Мабуть, ще не час.

Для початку нам всім треба зрозуміти, що сімейний лікар — це не «хотілка». Більше того, сімейний лікар — це не мрія і не проекція прекрасного на ситуацію. На Заході інститут сімейної медицини жодної хвилини не існував у вигляді химери чи віртуального образу. Потім, нам треба



Незаперечний факт, що на сьогодні сімейний лікар існує тільки у вигляді віртуального образу. В реаліях такий інститут відсутній.



Впровадження інституту сімейного лікаря — це велика мрія великих людей. І вона має соціально-політичне значення, й відповідно, спеціальний алгоритм її реалізації: мрію треба представити політичній партії, виграти вибори, увійти в коаліцію, включивши вашу мрію до коаліційної угоди, і проголосувати за неї парламентською більшістю.



Інститут сімейного лікаря — це продукт ринку. Це соціальна практика, утворена у природний спосіб без будь-якого планування і великих задумів великих людей, тим більше чиновників.

зрозуміти, що сімейний лікар — це не лікар загальної практики. Якщо медичний працівник робить все підряд, то це не означає, що він є сімейним лікарем. Фельдшер в 70-х роках ХХ століття у своєму селі також лікував всіх жителів від всіх можливих хвороб, але це не означає, що він був довіреною особою сім'ї.

Інститут сімейного лікаря — це продукт ринку. Це соціальна практика, утворена у природний спосіб без будь-якого планування і великих задумів великих людей, тим більше чиновників.

Сімейного лікаря не треба плутати з земським лікарем, який є продуктом державного піклування, створеним адміністративно для реалізації державної політики опіки над бідним населенням. Радянська модель Семашко — це продовження політики державної турботи про раба, яка удосконалила попередню державну турботу, оскільки мала на це ресурси і бажання, надавши сім'ї за дільничним принципом одразу трьох лікарів: дільничного терапевта, дільничного педіатра та дільничного гінеколога.

Версії та контраверсії

Сам факт спроби підготувати сімейних лікарів за бюджетні кошти (за свої ніхто не вчиться), а потім зробити з них приватних підприємців і залишити підконтрольними державі з доступом до бюджетних коштів є найкращим прикладом для початку розмови про контраверсійність цього проекту.

На «Школі доктора Комаровського» логічними були нарікання щодо недостатньої поваги до сімейного лікаря та низьку зарплату, якщо пригадати, що у цього лікаря не вірять ані ті, хто його промотує, ані ті, кого він має обслуговувати.

Показовим було і порівняння зарплат лікарів з адвокатами. Мовляв, як їм (адвокатам) так вдалося з не дуже якісною юридичною освітою заробляти більше, ніж лікарям. Гарне запитання, тільки чомусь у студії нікого не знайшлося, хто б пригадав, що адвокати довели свою суспільну потрібність і не знаходяться на утриманні у держави, а їхні гонорари часто поступаються гонорарам лікарів,

які також працюють як суб'єкти ринку. Чомусь носії мрії про сімейного лікаря ніяк не хочуть зрозуміти, що люди не цінують роботу ескулапа, який би їм нагадував про корисність фізичних вправ і ходив би разом з ними до гінеколога та отоларинголога. Ну, не треба нашим громадянам такий лікар, не можуть люди скласти ціну за турботу про своє здоров'я і немає на це ради.

Перелік нестиковок і взаємовиключних речей у передачі просто невичерпний і його можна було б продовжити. Але найцікавішим був висновок від ведучого телешоу. З'ясувалося, що сімейний лікар — це товар штучний, і мати сімейного лікаря може собі дозволити не кожна сім'я, а така, яка має гроші. Держава ж не має ресурсів і не може забезпечити кожного громадянина «другом сім'ї». Тому дільничний терапевт, виявляється, нікуди не дівається. Це лікар, якого призначає держава бідним людям. Кожний дільничний терапевт, зі слів доктора Комаровського, має мріяти дослужитися до сімейного лікаря.

Все це також дуже добре, тільки знову виникає запитання: а кого тоді нам держава готує без грошей всі ці роки? Про що ми взагалі розмовляємо? І тут саме час нагадати, що весь цей «двіжнік» з сімейною медициною, власне, і розпочався з причини незадовільного фінансування дільничного терапевта, який втратив мотивацію до роботи. Але це ще також не все. На початку передачі Євген Олегович відзначив, що приїжджаючи за кордон, ми бачимо велику кількість сімейних лікарів, яких своїм громадянам дала держава. Так ось, це неправда. Те, що ми бачимо — це не сімейні лікарі. Жодна держава у світі не спроможна надати таких сімейних лікарів, про які мріє доктор Комаровський. Держава на Заході дала своїм громадянам таких самих дільничних терапевтів, які, на відміну від українських, ще змушені лікувати дітей, вести нормальну вагітність та робити малі хірургічні операції, тому що держава їм не надала дільничних педіатрів та акушерів-гінекологів і обмежила адміністративно доступ до вузьких спеціалістів.



Чомусь носії мрії про сімейного лікаря ніяк не хочуть зрозуміти, що люди не цінують роботу ескулапа, який би їм нагадував про корисність фізичних вправ і ходив би разом з ними до гінеколога та отоларинголога.



Тому, коли ми приїжджаємо на Захід, то бачимо не сімейних лікарів, а так званих лікарів загальної практики. Сімейний лікар є таким самим штучним і дорогим товаром у них, як і у нас в Україні. Справжній сімейний лікар — це нянька для багатих.

ВИСНОВКИ

■ Лікар Комаровський має мрію. У цьому немає нічого поганого і це легко пояснюється гуманістичним характером діяльності лікаря Комаровського.

■ В Україні є армія популістів. Популізм може бути не лише соціальний, але й ліберальний, ринковий тощо. Особливо руйнівну силу має популізм змішаного типу. Зазвичай, його представниками є колишні комсомольські словоблуди. Поряд з прагненням мати державні гарантії з соціального захисту, вони хочуть реалізувати потужне комерційне лібідо. Відрізняються такі люди презирством до людини праці, поверхневостю знань,

безвідповідальністю, володіють великими здібностями дурити і перебріхувати.

■ Бідне та обкрадене населення, яке сидить на субсидіях, не може мати сімейного лікаря апріорі.

Рекомендації

■ Стурбованим реформами і бажаним допомагати їх проводити рекомендовано більш уважно вникати хоча б у те, що говорять люди, у яких є мрія. А ще не погано було б зайнятися самоосвітою, хоча б для того, аби розуміти природу соціальних практик та їхній зв'язок з економічними процесами. Це дасть можливість бачити у чужих мріях правильні думки і відсікати хибні.

■ Вірити державі, яка зменшила фінансування дільничного терапевта і припинила фінансування педіатра та при цьому обіцяє дати гроші на сімейного лікаря — вищий ступінь інфантилізму. Уникайте необґрунтованої довіри до чужих популістських заяв та обіцянок.



Коли ми приїжджаємо на Захід, то бачимо не сімейних лікарів, а так званих лікарів загальної практики. Сімейний лікар є таким самим штучним і дорогим товаром у них, як і у нас в Україні. Справжній сімейний лікар — це нянька для багатих.