

Без иллюзий

"Веру в себя недостаточно завоевать раз, приходится завоевывать ее непрерывно".

Так размышлял о назначении и призвании врача Викентий Викентьевич Вересаев, серьезный писатель, медик по образованию, знакомый с врачебной практикой не понаслышке, а на личном опыте.

Его "Записки врача", из которых взята цитата, увидели свет в 1900 году. Промчалось столетие, одарившее медицину открытиями и свершениями такой дерзкой смелости, которая на заре XX века земскому врачу и привидеться не могла. Но куда уйти от этих слов! Нужно лишь немного расширить их звучание: веру в себя приходится каждый раз заново подтверждать не только уважающему свое дело врачу, но и всей медицине в целом. Ибо ее соответствие своему прямому назначению определяется не только и, беру на себя смелость утверждать, не столько уровнем оснащенности отдельных лечебных комплексов (у нас в областном диагностическом центре, в областной клинической больнице, в областных диспансерах задействовано уникальное оборудование); и не только числом талантливых специалистов. Важна степень близости медицинской помощи к нуждающемуся в ней человеку. От этого зависит эффективность здравоохранения, доверие общества к нему. В России, естественно, в нашем регионе уровень этот низок. Да и может ли быть иначе, если, согласно нашей областной статистике, в регионе жесткий дефицит кадров. В первую очередь, не хватает докторов самых востребованных профессий: терапевтов и педиатров. Вдумайтесь в эти цифры: в нашем областном государственно-муниципальном здравоохранении 1203 штатные терапевтические должности, из которых реально занято чуть больше половины. Примерно такое же соотношение и детских врачей. Об эндокринологам, дерматологах, офтальмологами и других узких специалистах говорить вообще не приходится: есть территории, где их нет вообще. И сегодня, спустя век после "Записок врача", наша практическая медицина стоит перед той же проблемой: вернуть веру в себя и доверие общества к себе. Что невозможно без изменения самой организации лечебного дела. Это понимают все, но мало кто знает как это сделать.

Еще пять лет назад концепция развития отечественного здравоохранения предусмотрела подготовку врачей общей практики. Докторов, чей профессиональный кругозор был бы намного шире, чем у коллег, избравших иную, узкую стезю. Строятся даже планы: мол, через 4 года в России должно быть 10 тысяч врачей общей практики, а к 2010 году - в три раза больше. Вот им, по идее, и предстоит все изменить в корне, стать главными действующими лицами, заставить все специализированные медицинские службы "вращаться" вокруг себя. Идея красива, спору нет. И отважна. Но, как это всегда и бывает, от образа до земного его воплощения - тысячи верст и все по бездорожью. Если судить по идущим в Минздрав рапортам и отчетам, уже сейчас в стране подготовлено пять тысяч таких докторов. На деле же хорошо, если практикуют в несколько раз меньше.

Но отвлечемся от сухих выкладок. Без осмысления они не говорят ни о чем. Вот я и пытаюсь понять, почему не удался эксперимент, на который отважился наш Иркутский институт усовершенствования врачей задолго до рассылаемых Минздравом по городам и весям депеш. Наш ГИДУВ шесть лет назад разработал свою программу подготовки врачей общей лечебной практики - специалистов, которые, как это прозвучало на недавней коллегии облздора, должны уметь "установить первоначальный диагноз, оказывать непрерывную первичную помощь всем жителям своего радиуса". Иркутский ГИДУВ выдал сертификаты девяносто одному доктору. Сегодня в Иркутске осталось из всего выпуска только пять человек, работающих в широком профиле. И ни одного на периферии! Не потому ли такое стало возможным, что полученные знания и врученные сертификаты дают лишь право, но совсем не гарантируют возможностей работы?

- Я уверен, - комментирует случившееся проректор ГИДУВа по учебной работе доцент Владимир Чернявский, - мы пока не нашли механизм перехода к новому стилю в здравоохранении. Сколько угодно раз можно повторять: "нужно переходить". Но чтобы этот переход осуществить, нужно, по меньшей мере, иметь три мотивации. Во-первых, престиж новой врачебной профессии; во-вторых, нормальные условия труда и, в-третьих, достойную плату за работу.

Ни одно из этих условий пока не соблюдено. О какой "непрерывной первичной помощи" может идти речь, если

на весь областной центр и на все Приангарье организованы всего три кабинета, худо-бедно оснащенные необходимым инструментарием для оказания первичной помощи. Они находятся в Иркутской поликлинике N17, где и работают пятеро оставшихся из всего выпуска врачей общей практики. О каком престиже может идти речь, если, как призналась главврач поликлиники Людмила Вулых, эти доктора получают почти такую же мизерную зарплату, как их коллеги - обычные участковые врачи. Между прочим, на вопрос, хочется ли переквалифицироваться во врача широкого профиля, многие участковые терапевты отвечали категорично:

- Трудно, ничем не обеспечено, ответственность большая; нет, не хочу.

Между прочим, эта человеческая и профессиональная позиция рядового врача, "сидящего на приеме", выражает самое главное, самое труднопреодолимое противоречие отечественной медицины. Чтобы доктор общей практики действительно стал опорной фигурой здравоохранения, необходимо изменить принцип оценки его труда. Ведь как у нас ведется: чем чаще посещает участковый врач пациентов на дому, чем длиннее очередь к нему на амбулаторный прием, тем солиднее средства, отпускаемые страховой компанией. Заниматься профилактикой нет ни резона, ни времени. Между тем, больше платить нужно как раз такому врачу, у которого пациенты болеют реже, чаще рожают и реже умирают из-за запущенных недугов. Но это ли не свидетельство высшего профессионализма семейных врачей, институт которых давно сложился в странах, где практическая медицина на голову выше нашей! На коллегии комитета здравоохранения два слова - "семейный врач" - звучали в каждом выступлении. И не потому, что никто из принявших участие в работе коллегии (а это были опытные практики, умные организаторы здравоохранения, ведущие ученые медицинского университета и ГИДУВа) не видел разницы между желаемым и действительным. До тех пор, пока труд врача не станет "штучным товаром", даже при очень широкой подготовке ему не быть семейным врачом! До тех пор, пока между пациентом и доктором не утвердятся отношения, основанные на доверии, на обоюдном такте, на истинном понимании, а не просто на голом прагматизме (я у вас лечусь, вы меня лечите), не быть даже самому знающему врачу врачом семейным! Ну посудите сами: в той же иркутской поликлинике N 17, где даже есть отделение врачей общей практики, на каждого доктора "приходится" более четырехсот семей! Да это же тот самый "поток", тот самый "конвейер", на который, захворав, неизбежно попадает любой из нас. При чем же здесь "семейный врач"? Если говорить честно, наши скромные труженики - врачи и фельдшера, не бросившие свои еще чудом кое-где уцелевшие маленькие участковые больнички и хранящие в течение десятилетий верность нескольким поколениям своих пациентов, сегодня более всего отвечают понятию семейного врача. Но это - от нашей вечной нужды в медицинских кадрах и оторванности маленьких селений от крупных медицинских центров области. Не семейные врачи, а именно медики широкой общей практики призваны будут закрыть собою эту зияющую брешь. Так что уж лучше не строить воздушные замки и не поддаваться иллюзиям. Нам бы сегодня хоть сделать первый шаг к намеченной куда более скромной цели. Председатель областного комитета здравоохранения Михаил Кошечев - человек как раз трезво мыслящий. Он отлично понимает, что за несколько лет революции в муниципальном здравоохранении не совершить. Кстати, он вообще против революций. Он просто говорит мне: "Нужно с чего-то начинать, чтобы двигаться вперед".

- Но денег у здравоохранения кот наплакал. А первый шаг подчас требует больше средств, чем все последующие. Как будете действовать, Михаил Ефимович?

- Знаете, сколько заявок поступило в комитет на врачей общей практики? Более пятидесяти. И только - с периферии. Все заявки удовлетворить мы еще долго не сможем. Но будем помогать тем районам, администрация которых готова материально поддержать нас: по заключенному с нами и медицинским университетом договору оплатить учебу врачей общей практики, обеспечить жильем и условиями для работы. Не только оборудовать кабинет, но и дать машину (а к ней бензин) для разъездов. Вы же понимаете, врач общей практики - не Айболит с деревянной трубочкой...

... Нынче в сентябре Иркутский медицинский университет открывает новую кафедру на своем лечебном факультете - врачей широкого профиля. Между прочим, на базе той самой N 17 поликлиники, которую в микрорайоне Университетский, где она расположена, зовут "семейной". И, если сложится все, как надо, через шесть - семь лет Приангарье получит первый выпуск. Нет, не семейных врачей, но докторов, в которых давно испытывает острую нужду. Дай-то бог, чтобы судьба будущих выпускников сложилась удачнее, чем у их предшественников, которых готовил ГИДУВ. Тогда, возможно, хотя бы немного приблизимся к идеалу, о котором мечтал земский врач Вересаев очень давно, ровно столетие тому назад: "Медицина, - писал он, - есть наука о лечении людей. Так оно выходило по книгам, так выходило и по тому, что мы видели в университетских клиниках. Но в жизни оказывалось, что медицина есть наука о лечении одних лишь богатых и свободных людей. По отношению ко всем остальным она являлась лишь теоретической наукой о том, как МОЖНО БЫЛО БЫ вылечить их, если бы они были богаты и свободны; а то, что за отсутствием последнего приходилось им предлагать на деле, было не чем иным, как самым бесстыдным поруганием медицины".

👍 [Порекомендовать текст](#)

Поделиться в соцсетях:

Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:

- [Телеграм](#)
- [Джем](#)
- [ВКонтакте](#)
- [Одноклассники](#)

Связаться с редакцией Бабра в Иркутской области:

irkbabr24@gmail.com

Автор текста: **Артур
Скальский.**

НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:

Телеграм: [@babr24_link_bot](#)
Эл.почта: newsbabr@gmail.com

ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:

эл.почта: bratska.net.net@gmail.com

КОНТАКТЫ

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь
Телеграм: [@bur24_link_bot](#)
эл.почта: bur.babr@gmail.com

Иркутск: Анастасия Суворова
Телеграм: [@irk24_link_bot](#)
эл.почта: irkbabr24@gmail.com

Красноярск: Ирина Манская
Телеграм: [@kras24_link_bot](#)
эл.почта: krsyar.babr@gmail.com

Новосибирск: Алина Обская
Телеграм: [@nsk24_link_bot](#)
эл.почта: nsk.babr@gmail.com

Томск: Николай Ушайкин
Телеграм: [@tomsk24_link_bot](#)
эл.почта: tomsk.babr@gmail.com

[Прислать свою новость](#)

ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:

Рекламная группа "Экватор"
Телеграм: [@babrobot_bot](#)
эл.почта: equatoria@gmail.com

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:

эл.почта: babrmarket@gmail.com

[Подробнее о размещении](#)

[Отказ от ответственности](#)

[Правила перепечаток](#)

[Соглашение о франчайзинге](#)

[Что такое Бабр24](#)

[Вакансии](#)

[Статистика сайта](#)

[Архив](#)

[Календарь](#)

[Зеркала сайта](#)