

В «Медицинской газете» № 80 от 23.10.2013 кандидат медицинских наук, но доцент кафедры педагогики и психологии Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И.Евдокимова К.Зорин в статье «Как из медицины выхолащивали душу» утверждает, что в советский период пытались готовить специалистов, у которых человечность шла позади идеологии с политикой.

Так, значит, нам не повезло?

За основу автором взята работа В.Данилевского, опубликованная в 1921 г., критиковавшего систему высшего медицинского образования в РСФСР (Данилевский В.Я. Врач его призвание и образование, Харьков, 1921 г.). Ну и что из того? Критика существующих недостатков в советский период была нормой и служила основой для их устранения.

Автор цитирует В.Данилевского, призывавшего привлечь в медицинское образование людей «с искрой Божией». Ставит в пример В.Войно-Ясенецкого (архиепископа Луку), сочетавшего работу врача с религиозной деятельностью.

Автор сетует, что в СССР медицинская этика и деонтология не считались самостоятельными научными дисциплинами. Единственная лекция по этим предметам составляла всего 2 часа и была введена в программу обучения только в 1965/1966 учебном году. Из этого он делает вывод: «Вот почему врач далеко не всегда видел в своём пациенте страдающую личность, проявляя должное внимание, участие и заботу».

Следовательно, мне и моим сверстникам, окончившим медицинские институты в 1960 г., страшно не повезло. Нам не довелось слышать даже этой двухчасовой лекции по этике и деонтологии. Это мы, с «уничтоженными милосердием, состраданием и человечностью», разъехались на крупные стройки, целинные земли и в малые селения по всей России, где нас ждали страдающие пациенты.

Наша семья поехала работать в сельскую районную больницу. Я – хирургом, супруга – акушером-гинекологом. Оформленные на ставку, работали с ненормированным рабочим днём. Вызовы в больницу в ночное время, выходные или праздничные дни были обычным делом. Нередко вызывали из кинотеатра. Если отлучались из дома, оставляли адреса, где нас найти. При поступлении экстренных больных или рожениц нас увозили в больницу с мест отдыха. Доплаты за внеурочное время работы не требовали.

Периодические встречи выпускников в alma mater показывали, что так работали все врачи при «тоталитарном режиме» в медицине с «выхолащенной душой». С каким энтузиазмом, блеском в глазах и гордостью они рассказывали о своей бескорыстной работе, о спасённых жизнях, восстановленном здоровье трудящихся своей Родины. Отрабатывавшие положенные 3 года, врачи по их желанию, меняли место жительства или работы. Многие вернулись в Куйбышев, ряд однокурсников остались работать в регионе распределения, некоторые всю трудовую деятельность провели по месту первоначального распределения. Отрабатывав 5 лет в сельской районной больнице, я поступил для дальнейшей учёбы в клиническую ординатуру.

Права и обязанности

«Тоталитарный режим» своеобразно оценивал труд врача. Зарплата, по современным меркам, была небольшой, но выше средней среди населения по месту жительства. Исполнительная власть была обязана предоставить молодому специалисту бесплатное жильё. И предоставляла его. Так, за 13 лет работы в практическом здравоохранении наша семья четырежды получила бесплатно квартиру и каждый раз с улучшением, а в сельской

права врача как человека. Его обязывали после окончания института ехать работать по распределению, может быть, иногда и против его желания. Обществу, обучив врача бесплатно и освободив мужчин от службы в армии, обязывало выпускника отработать 3 года там, где его ждали страдающие пациенты, защищая тем самым их права на получение медицинской помощи. В настоящее время распределение врачей после окончания вуза отменено, а страдающим больным рекомендуют обращаться к

деньги, становится невозможным (см. «МГ» № 78 от 16.10.2013). Платными медицинскими услугами пользуются в настоящее время около 50% населения (см. «МГ» № 4 от 18.01.2013).

Основной жалобой жителей Подмосквы является взимание денежных средств за медицинскую помощь по программе ОМС. Она выросла с 21% в I квартале 2012 г., до 35,5% в I квартале 2013 г. (см. «МГ» № 71 от 20.09.2013). Платный беспредел в Кемеровской области вынудил губернатора Амана Тулеева

ского государственного медицинского университета на работу устроились... 17%. Остальные пошли в охранники, каменщики, кто-то подался к нефтяникам, стал удачливым коммерсантом» (см. «МГ» № 56 от 03.08.2012). С какой целью они получали диплом врача и почему не захотели работать в медицине? Ответ на поверхности. Количество выпускников медицинских, в том числе и коммерческих, вузов в России не меньше, чем в советский период, но дефицит врачебных кадров в стране составляет 30%.

В эпоху социализма, по автору, врач лечил не больного, а болезнь. Не могу согласиться. Лечили именно человека с его основным и сопутствующими заболеваниями. Пролечив основное заболевание, больного при необходимости, переводили в другое отделение больницы. В настоящее время лечение регламентировано стандартами и порядками оказания медицинской помощи. Лечат конкретное заболевание. При назначении обследования или лечения по поводу сопутствующего заболевания страховая компания может наложить штраф. Больного надлежит выписать и направить в поликлинику за направлением в другое отделение той же больницы. А там снова очередь и платные услуги. Человечно ли это?

На острый дефицит милосердия и сострадания врачей к больным в настоящее время обратили внимание, не сговариваясь, министры здравоохранения Республики Тыва и Краснодарского края (см. «МГ» № 5 от 23.01.2013).

Для того чтобы объективно передать дух времени, в нём надо пожить. Читая статью, пытался представить год окончания автором медицинского института и пришёл к выводу, что диплом врача он получил уже в период либерально-рыночной идеологии. Один из выпускников, полагаю, этого же периода, также кандидат медицинских наук, на страницах «Медицинской газеты» утверждал, что в советский период не было профилактики заболеваний (см. «МГ» № 38 от 18.05.2011 и № 96 от 14.12.2011).

Очерная медицину и врачей советского периода, они пытаются, вопреки фактам, повысить свою значимость и значимость либерально-рыночной медицины по западному образцу. В ней право доминирует над моралью, а меркантильность первенствует над человечностью, выхолащивая души врачей, а следовательно, и медицины в целом.

Какие же планы на будущее? Автор утверждает, что государственная система здравоохранения относится к этике и деонтологии свысока и «ныне настало время это исправить». Каким образом? Убрать государство из здравоохранения, как убрали его из экономики? Результат нетрудно предугадать.

Не умоляя роли педагогики и психологии в обучении врача, хочу заметить, что «mens sana in corpore sano» – только в здоровом теле здоровый дух. А медицина в настоящее время серьёзно больна. Лечить её педагогическими методиками и психологическими тренингами бесперспективно.

Николай ДАВЫДКИН,
доктор медицинских наук,
профессор,
заслуженный врач РФ.

**Самарский государственный
медицинский университет.**

НА СНИМКЕ: ректор Самарского государственного медицинского университета академик РАМН Г.Котельников (в центре) с выпускниками 1960 г. у памятника врачу В.Середавину.

Фото автора.

Продолжаем разговор

Как из медицины выхолащивают душу

При либерально-рыночной идеологии человечность врача уступает первенство меркантильности



местности ещё и со льготами по оплате коммунальных услуг.

Среди выпускников Куйбышевского медицинского института «образца» 1960 г. один стал академиком РАМН, ряд – докторами медицинских наук, профессорами и заведующими кафедрами, другие – кандидатами медицинских наук и доцентами, заслуженными врачами, почётными гражданами городов. Все они с честью выполняли свой врачебный долг на высоком профессиональном и моральном уровне. Нашему однокурснику – Владимиру Диамидовичу Середавину уже в настоящее время установлен памятник у больницы, которой он руководил. Памятники видным учёным медицины приходилось видеть часто, но чтобы он был посвящён практическому врачу – ни разу.

Как же мы этого достигли, если нам не читалось ни одной лекции по этике и деонтологии? Дело в том, что каждый преподаватель, на каждой кафедре постоянно внушал студентам и сам следовал основополагающим принципам этики и деонтологии – у врача должны быть чистыми помыслы, руки и одежда. А если после общения с врачом больному не становилось легче, это не врач. Приехавшие на работу выпускники видели, что их старшие коллеги следовали этим принципам. В своей работе они подражали им.

Автор справедливо утверждает, что «основные категории этики врача – долг, достоинство, соблюдение профессиональной тайны, честь, совесть, счастье – трактовались как обязательства человека перед обществом». Очевидно, автор намекает на

«домовым» или лечиться у «идола» (см. «МГ» № 82 от 26.10.2011, № 64 от 28.08.2013).

Электронная очередь

Теперь о доступности медицины. Говоря о бездуховности медицины при социализме, автор вынужден отметить, что в советский период она была для граждан доступной. В настоящее время «населению многих территорий становятся недоступными даже простые виды медпомощи, в том числе такие важные, как скорая и родовспоможение» (см. «МГ» № 83 от 01.11.2013).

Ликвидировав очереди за водкой и сигаретами, либерально-рыночная система законодательно закрепила кощунственную очередь за оказанием медицинской помощи. Она может длиться несколько месяцев. Единая электронная регистратура пока не решила основную задачу – повысить доступность первичной медицинской помощи. Она убирает очередь «с глаз долой», но не приближает встречу страдающего больного с врачом.

Срок ожидания планового приёма специалистов в Москве иногда может достигать 14 дней (см. «МГ» № 64 от 28.08.2013). При этом пациентов упрекают за несвоевременное обращение к врачу (см. «МГ» № 57 от 02.08.2013). Сокращаются даже хорошо зарекомендовавшие себя дневные стационары, очереди в них приходится долго ждать (см. «МГ» № 71 от 20.09.2013).

Впрочем, очередь можно обойти, если заплатить. Как только медучреждение переходит на самофинансирование, получить в нём бесплатно те же услуги, которые там оказывают ещё и за

отдать распоряжение о проверке по этой проблеме всех медицинских учреждений области (см. «МГ» № 76 от 09.10.2013).

В электронной регистратуре «пациент получает талончик на консультацию, скажем, эндокринолога и сможет посетить его в течение нескольких недель. Но больной не желает ждать, он настаивает на консультации вне очереди. В этом случае его принимает другой врач, но по платным услугам. Точно так же можно разрешить часть исследований» (см. «МГ» № 4 от 18.01.2013). «Доходит до неприличных ситуаций – в приёмном покое детской больницы говорят, что свободных мест нет, есть только платные палаты» (см. «МГ» № 92 от 04.12.2013).

Создаётся впечатление, что в условиях недостаточного финансирования очереди за получением бесплатной медицинской помощи становятся лечебным учреждением необходимыми.

Здоровье граждан России стало предметом торговли. Автору рекомендуем побывать на планёрке, проводимой руководителем лечебно-профилактического учреждения. На ней, прежде всего, заслушивают заведующих отделениями о количестве заработанных денег за неделю. Человечно ли поступает врач, прослушавший курс лекций по этике и деонтологии и отправляющий больного в очередь или в кассу, прежде чем оказать медицинскую помощь? Становится ли больному легче от такого посещения врача?

Дух времени

Далее автор утверждает, что в советский период «получение дипломов становилось самоцелью, а мораль утрачивала всякую ценность». Я не припоминаю в советский период ни одного случая ухода врача из медицины. В настоящее время, окончив медицинский вуз, прослушав курс лекций по этике и деонтологии, значительная часть выпускников сразу же, а другие после краткосрочной работы врачом уходят из медицины. Так, «...из 700 выпускников Башкир-