

„Хвороб забагато — ліків замало“

«Медична газета «Здоров'я України» поцікавилася в пацієнтів: з якими проблемами вони найчастіше стикаються під час спілкування з лікарями?»



Валентина Семенчук:

— Мені самій, а також із дитиною доводиться часто відвідувати лікарів. На жаль, наслідком цих візитів переважно є негативний досвід. Так, нерідко доводиться стикатися з відсутністю чемності. Іноді це навіть переходить усі межі нормального спілкування лікаря з пацієнтом. Приміром, приходиш із маленькою дитиною в районну поліклініку на щеплення, а лікар чомусь запитує: «А чого це Ви, мамочко, вдома дитині температуру не виміряли?». А хіба це потрібно було зробити вдома? І чи не обов'язок це медперсоналу? Проте всі ці запитання ставити, як виявляється, не слід, бо доведеться вислухати про себе багато «приємних» речей, та ще в присутності дитини.

Не раз стикалася і з таким фактом, коли лікар прямо говорить: «Візьміть цей рецепт і зайдіть у таку-то аптеку». Зрозуміло, що він, швидше за все, отримує відсотки від продажу цих препаратів.

Також викликає подив, що певні медпрацівники, навіть за моїми нефаховими спостереженнями, не є професіоналами своєї справи. Так, одного разу моїй дитині призначили препарат, в анотації до якого було зазначено: дітям до 7 років приймати протипоказано.



Євген Яшин:

— Несумлінне ставлення медперсоналу до виконання своїх обов'язків, як на мене, сьогодні є однією з головних проблем у медицині. Звичайно, не хочу сказати, що всі лікарі такі, однак це явище доволі поширене. Приміром, одного разу лікар оглядав мене з відстані двох метрів, ще й просив не підходити ближче. Так і діагноз поставив на відстані. Іншого разу лікар попросив детально розповісти про всі скарги, а потім виписав купу препаратів. Коли за тиждень я прийшов і сказав, що ефекту немає і, крім того, ці медичні препарати несумісні, лікар попросив віддати ліки йому. Але ж вони недешеві...

Мав справу я і з таким явищем, коли новий лікар відверто критикував у моїй присутності свого колегу, в якого я лікувався перед цим. А якщо потрібно пройти лікування в стаціонарі, але не вдалося знайти «підходу» до медперсоналу, то марно сподіватися на увагу до себе.

А які проблеми медичної галузі, крім фінансового питання, найбільше хвилюють лікарів?



Мар'яна Двудіт, завідувача Центру здоров'я жінки Дорожньої клінічної лікарні № 2 ст. Київ Південно-Західної залізниці:

— Певний дискомфорт є у взаємовідносинах «лікар—пацієнт». Неприпустимо, щоб у нашій професії існував такий феномен, як заробітчанство. Проте, на жаль, він існує. Я вважаю, що слід докорінно змінити підхід до підготовки лікарів у вищих навчальних закладах. Взагалі, необхідно створити такі умови, щоб люди освоювали цю професію тільки за покликанням.



Олександр Ніжинковський, лікар-хірург вищої категорії Дорожньої клінічної лікарні № 2 ст. Київ Південно-Західної залізниці:

— Я хотів би звернути увагу на велику кількість аналогічних препаратів, що зареєстровані в нашій країні. У цій ситуації лікарям дуже складно зробити правильний вибір. Адже ми не знаємо цінних пропозицій на ринку. А це дає привід пацієнтам робити необгрунтовані припущення: чому лікар виписав дорожчий препарат замість дешевшого аналога тощо.

Наразі ні для кого не є секретом, що сучасний стан вітчизняної медичної галузі доволі складний. Зазвичай головною причиною такої невтішної ситуації називають хронічне недофінансування. Вагомими перешкодами є також відсутність адекватної нормативно-законодавчої бази та зволікання з реформуванням галузі. Однак у даній публікації ми хотіли б звернути увагу на інший аспект: чи немає провини самих лікарів у тому, що відбувається сьогодні в медичній сфері? Чи можливо за цих несприятливих обставин все ж покращити якість медичних послуг? І головне — за рахунок чого? «Медична газета «Здоров'я України» запроваджує новий проект — «Ліки для лікаря». Ми запрошуємо до активного обговорення всіх, кому не байдуже майбутнє і здоров'я громадян України. Чекаємо ваших відгуків на публікації, а також власні пропозиції. Найцікавіші з них обов'язково будуть опубліковані. Чи не найголовніша передумова успішного лікування — довіра пацієнта до лікаря. Але, на жаль, стосунки «лікар—пацієнт» наразі далекі від ідеальних. Так, люди сьогодні більше знають про лікувальні препарати, ніж 10-15 років тому, дехто вважає себе навіть більш освіченим, ніж лікар. До того ж чимало пацієнтів переконані, що лікарів більше цікавить винагорода, аніж стан здоров'я людини, яка звернулася на прийом. А тому медичні працівники часто стикаються з упередженістю, певним скепсисом щодо спроможності спеціаліста правильно встановити діагноз, недовірою до призначеної терапії. Усе це потребує додаткових психологічних зусиль і бажання працювати.



— Дійсно, сьогодні ця проблема дуже актуальна, — зазначає головний лікар Дорожньої клінічної лікарні № 2 ст. Київ Південно-Західної залізниці **Олександр Канівський**. — На неї останнім часом все більше уваги звертають наші лікарі. Із власного досвіду також знаю про неї, адже, крім суто організаційних функцій, також займаюся постійною лікарською практикою. Незважаючи на певний статус та авторитет, мені доволі часто доводиться бути не тільки лікарем, а й психологом, аби переконати пацієнта в доцільності призначеної терапії й необхідності виконувати всі рекомендації.

Звичайно, можна керуватися приказкою: «Хто топиться, той і за соломинку вхопиться» і продовжувати працювати за існуючою схемою. Однак думка, що від неналежної якості медичного обслуговування страждає лише пацієнт, є хибною. Лікар за даних обставин теж не отримуватиме задоволення від своєї роботи: його гнітитиме психологічна втома, дратівливість, невдоволення.

Безумовно, в тому, що сьогодні порушений взаємозв'язок «лікар—пацієнт», вбачається й провини самих медичних фахівців. Чи є підстави говорити, що деякі лікарі піклуються виключно про винагороду? Чи прописують вони інколи додаткові препарати, що не є обов'язковими для лікування, натомість отримуючи від виробника певну грошову винагороду? На жаль, на ці запитання сьогодні є всі підстави відповідати ствердно. Самі лікарі часто винні в тому, що у хворих виникає недовіра до них, оскільки діяльність деяких з медичних працівників суперечить основам етики та деонтології. Відомі факти, коли лікарі дозволяють собі в присутності пацієнта критикувати результати діагностики чи методи лікування своїх колег з інших медичних закладів. Як на мене, це неприпустимо.

Навряд чи знайдуться представники медичної спільноти, які категорично не погодяться з головним лікарем ДКЛ № 2 ст. Київ. На жаль, іноді людям навіть виконують непотрібні оперативні втручання, щоб одержати грошову винагороду. Своїми думками з цього приводу поділився представник однієї з компаній-виробників — керівник відділу маркетингу групи рецептурних препаратів компанії Boehringer Ingelheim Костянтин Євтушенко.



— Ситуація, що останнім часом спостерігається в медичній галузі, безперечно, є наслідком низки факторів, серед яких не останню роль відіграє нерегульованість взаємовідносин між лікарями та представниками фармацевтичних компаній. Іншою проблемою є надмірно велика кількість аналогічних засобів, зареєстрованих в Україні (лише препаратів добре відомого НПЗП диклофенаку — близько 40). І про все це розповідає лікарю (а часом, не тільки розповідає) велика армія медичних представників фармвиробників, точної кількості яких не знає ніхто (такої статистики просто немає). Але подекуди в поліклініках можна побачити чергу до лікаря саме з представників фармкомпаній. Того, що відчуває при цьому лікар, я не хотів би побажати нікому.

А тепер поміркуймо: що спонукає лікаря призначати ті чи інші засоби? Це його усвідомлений вибір чи простимульований якимось іншим чином з боку фармацевтичної компанії? А чи коректно подають інформацію представники виробників ліків, які певною мірою також відповідальні за те, чи принесе продукція їхньої компанії полегшення хворому. Пропонуючи лікарю призначити той чи інший засіб, представники фармвиробників повинні насамперед усвідомлювати свою відповідальність за ефективність і безпечність препарату для адекватної терапії того чи іншого захворювання пацієнта. У будь-якому разі, незважаючи на різні уявні цілі та завдання кожної окремої фармкомпанії, що працює в Україні, головною метою її діяльності має бути турбота як про окрему людину, так і про здоров'я нації загалом.

Безумовно, коріння всіх вищенаведених проблем значною мірою лежить у матеріальній площині. Але на занепад етики, моралі, людяності в медичній сфері теж слід зважати. Саме тому в ДКЛ № 2 Південно-Західної залізниці вирішили провести експеримент — ініціювали проект «Ідеальний лікар».

Слід відразу зазначити, що подібних заходів у жодному вітчизняному медичному закладі ще не проводили. Адаже навіщо? Навіщо вимагати від медперсоналу рафінованої чемності, надпорядності та надвідповідальності? Яка різниця, посміхатиметься лікар пацієнтові, призначаючи належну терапію, чи ні? Навіщо в наш нелегкий час, коли в галузі охорони здоров'я стільки невирішених проблем (і чи не найболючіша — неналежне фінансування), опікуватися такими дрібницями?

— Я передбачав, що доведеться мати справу з неприйняттям, апатією та нігілізмом, — каже далі **Олександр Канівський**, — однак і залишати ситуацію без вирішення було неможливо. Тому ми спробували допомогти нашим лікарям, заохочуючи їх розвивати та вдосконалювати свої творчі здібності, щоб лікар залюбки приходив на роботу, а повертаючись додому, не почувався виснаженим.

Що ж запропонували в ДКЛ №2 ст. Київ медперсоналу? Про це у наступній публікації нашого проекту «Ліки для лікаря».

Підготував **Андрій Гаврилов**