

ЗА ВРЕДАТА ОТ ОПАЗАРЯВАНЕТО НА МЕДИЦИНАТА И ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО.

Сравнително често съм писал за вредите от опазаряването на медицината и здравеопазването. Има неща, за които ние лаиците не само, че не можем да се произнасяме компетентно, но и нямаме право на мнения. Но има и много неща, за които сме задължени да имаме мнение точно като лаици, като потребители на здравеопазване, като онези субекти, които осмислят съществуването на медицината, здравеопазването и медицинските професии. Едно от тези неща е именно опазаряването.

В момента чета книгата на Питър Клемънт – американски лекар и автор на медицински трилъри – „Щамът на отмъщението“¹. Впечатляват ме следните мисли:

... силите, които стояха зад сливането, изобщо не бяха смешни. Тук се намесваха много интереси и много пари. Такива са управителните съвети на повечето съвременни болници – съставени главно от бизнесмени, които разбират много от финанси, но нищо от медицина и послушно оставят изпълнителния директор на болницата да ги командва“ (к.м.-Б.И.). (с. 121)

На стената в кабинета на Реджиналд Фос висяха дипломи за магистърска степен по бизнес администрация и управление на здравеопазването, но не и по медицина. Беше типичен представител на поколението икономисти, които през последните десет години управляват болниците в Съединените щати. Тези хора добре се оправяха с финансовите проблеми, но не спомагаха особено за подобряване на здравното обслужване. Запазването на някоя болница от фалит не означава, че болните са в по-изгодно положение, особено в такива случаи на безсмислени икономии, като съкращаването на престоя на новородените бебета на един ден. (к.м.-Б.И.) Джанет се бори със зъби и нокти срещу тази налудничав идея и Фос (за негова чест) се вслуша в здравия разум, преди скандалът да стигне до съда“. (с. 211)

¹ Клемънт, П. (2000) *Щамът на отмъщението*. ИК „Атика“ – ЕТ „Ангел Ангелов“, София.

От тези два цитата ясно се разбира, че поне от 80-90-те години на ХХ век в САЩ, а и в други западни страни, тече процес на опазаряване на здравеопазването и здравните заведения. Този процес превръща здравето и неговото опазване в стоки и като такива те започват да се подчиняват на пазарните механизми и закони, а не на най-висшите морални ценности. Хуманизмът и хуманността все повече се заличават и на преден план излизат финансовият интерес и борбата за власт, позиции и пари. В тази битка човешкият живот не е ценност, а стока. Той е нищо, особено ако болните не могат да плащат и нямат достъп до здравеопазване. Ето защо все повече автори (лекари, философи и социолози на медицината) говорят за дехуманизация на медицината.

България не прави изключение от този тренд някъде от 2000 година, когато стартира този процес. Днес здравните заведения са търговски дружества, лекарите – еднолични търговци, а болните – клиенти. И в цялата тази „морална порнография“ Човекът отсъства, налични са само парите.

Много политици не разбират, че икономистите по принцип могат добре да се справят *„...с финансовите проблеми“*, но не могат да съдействат *„за подобряване на здравното обслужване. Запазването на някоя болница от фалит не означава, че болните са в по-изгодно положение, особено в такива случаи на безсмислени икономии, като съкращаването на престоя на новородените бебета на един ден“*.

Макар и не пряко, има и друг проблем, свързан с опазаряването и не само на здравеопазването. Проблем, по който също съм писал не малко. Става дума за отношенията медицински персонал – пациенти. Преди много години ми се наложи да пиша дипломна работа на една медицинска сестра. В нея писах колко е важна ролята на тези хора, защото в не малка степен от тях зависи да повишат позитивния ефект от една хирургическа интервенция или направо да го провалят. Естествено, на това не обърна внимание никой, в т.ч. и „авторката“ на собствената си дипломна работа – старша сестра в голяма столична болница. Ето какво пише Питър Клемънт по въпроса за взаимоотношенията между медицинските сестри и техните пациенти:

„— Майкъл, тези жени постоянно проявяваха жестокост — възрази Джанет. — *Жестокост, която трудно се долавя, лесно се отрича и е почти невъзможно да се докаже.* Но пациентите усещат, Майкъл. Те ми казаха. Все едни и същи оплаквания: *сестрите ги унижават, карат ги да се чувстват безпомощни, наказват ги по стотици незабележими начини*“ . (с. 50)

„— Аз съм само сестра, доктор Маки. Откъде да разбере кои правила при какви условия важат...

Джанет вдигна глава:

— Това е лъжа, Кам. Казах й, че Харолд Милър вече ми е взел проба в спешното и че е нормално да няма голямо количество секрет. *Не пожела да ме чуе.*

Дори отслабнал, гласът на Джанет режеше като бръснач.

— Ама доктор Грейстън — възпротиви се сестрата, — *не можете да давате нареждания, когато сте пациент...*“ (с. 205)

Поне аз не съм попадал на медицински сестри, проявяващи жестокост към пациентите. Или поне не съм обърнал внимание или не съм забелязал едно или друго нейно проявление. Особено силно ме впечатли отношението на сестрата към д-р Джанет Грейстън – изтъкнат и много добър гинеколог. Когато човек е пациент, според някои медицински работници, той няма право да бъде чул, какво остава да дава нареждания за собственото си здраве, независимо, че е лекар. И то не случаен лекар.

Една малка част от лекарите и медицинските сестри и днес продължават да са глухи за мненията на пациентите си.

Друга доста голяма част проявяват *видимо безразличие към колебанията, страховете и огромната несигурност на болните си, когато са принудени да вземат сами решение за процедури и/или за медикаментозна терапия, за които нямат никаква представа.* Те са оставени сами на себе си, на собствения си непрофесионализъм и незнание – „Както искате. Животът си е ваш. Вие решавате“. Тази мантра често се проявява като скрито насилие над пациента да приеме мнението на лекаря. А когато пациентът е достатъчно компетентен да задава въпроси или да оспорва терапията, тези лекари се обиждат или прибъгват до старата мантра: „Вие лекар ли сте?“, която се използва като входен

билет до едно „властно тайно общество“, притежаващо цялото знание на света.

Истинското им безразличие и привидната им обидчивост приключват веднага щом им се наложи да влязат в ролята на болен и да бъдат лекувани от техни колеги.

„Лекарите често губят представа как да се държат, когато самите те станат пациенти. Да се месеш прекалено много на колегите си, е също толкова вредно, колкото и да ги оставиш да вършат очевидно неправилни неща. Да лекуваш доктор е ужасно трудно“. (с. 231)

Създадох този малък материал с цел да покажа, колко е важно да се четат медицински трилъри, в т.ч. и от пациенти, и от лекари, защото между редовете на динамичното действие има много важни, понякога фундаментални проблеми, по които авторът изказва интересно мнение, което ако не друго, трябва да бъде обсъдено в подходящ момент. И второ, за да заявя ясно и категорично: проблемите на медицината и здравеопазването трябва да бъдат решавани преди всичко от лекари, а не от политици и икономисти. Но тези решения не трябва да бъдат вземани без мнението на лаиците, или поне на по-интелигентните лаици. Защото ако решенията не се вземат в техен интерес медицината и здравеопазването губят не само своята хуманност, но и своята най-дълбока същност и могат да се превърнат в инструмент за извършване на престъпления.

проф. д-р Божидар Ивков