

«Хвора економіка – безнадійна медицина». Коментар експерта про перспективи медреформи

Коментує **Андрій Мартинов, провідний науковий співробітник Інституту історії України НАН України.**

Реформування системи охорони здоров'я в Україні стало приводом для радикальної поляризації поглядів умовних прихильників і супротивників моделі, яка запроваджувалась з 2014 року. За останні п'ять років фактично введено в дію "американську систему" охорони здоров'я початку 1950-х років. Це відповідає ліберальному підходу до антропології людини, коли її здоров'я є предметом власної профілактичної турботи і власного гаманця. В Україні від XIX століття, коли були земські лікарі, діяла принципово інша колективістська система, яка в XX столітті стала так званою системою Семашка. Їй властива була державна форма турботи за здоров'я громадян. Надто радикальний злам цієї системи стимулював депопуляцію населення (високий рівень смертності за низького показника народжуваності) та ліквідував розгалужену мережу медичних закладів, особливо на селі. У розвинених країнах існують різні моделі медичного страхування. В 70-х роках XIX століття у Німеччині канцлер Отто Бісмарк ввів систему державного медичного страхування. Роботодавці виплачували до медичної каси певні суми, які у випадку хвороби працівника забезпечували йому лікарняні виплати. Надмірно ліберальну систему медичного страхування у США президент Барак Обама намагався доповнити державними гарантіями соціально незахищеним верствам населення щодо фінансування їхнього медичного обслуговування. Республіканці назвали цю систему "соціалізмом". Зрештою, реформа системи медичного страхування в США так і не була доведена до логічного завершення. Президент Трамп повернув її у ліберальне русло. Основою стабільної системи медичного страхування є не тільки легальні зарплати працюючих, а й стабільно зростаюча економіка.

Наприклад, у ФРН за часів економічної рецесії зростає дефіцит капіталів у державних і приватних медичних страхових фірмах. Низка приватних страхових агентів навіть залишає ринок послуг. Але державні страхові компанії тримають медичну систему на плаву. Проте в 2019 р. ФРН потерпає від дефіциту середнього медичного персоналу та від судових позовів щодо якості наданих медичних послуг. Фактично ідеальної системи страхової медицини немає. Але наявність будь-якої системи медичного страхування є маркером цивілізованості країни. На жаль, в Україні відсутнє чітке розуміння того, як досягнути якісної системи охорони здоров'я. Проект нового трудового кодексу скасовує поняття лікарняного листа тимчасової непрацездатності. Фактично це є регресом до стану медицини початку 19 століття. Між собою конфліктують різні групи лобістів: приватні медичні страховики, медична спільнота поділена за різною фаховою спеціалізацією, фармацевтичні транснаціональні корпорації, які отримують надприбутки на українському ринку низькоякісних ліків, різні кластери за інтересами у середовищі бюрократії. Кожна з цих груп має власний "універсальний рецепт" лікування медицини, але на практиці все втілюється у формулу "безкоштовно лікуватися це лікуватися намарно". Реформи медичної галузі нагадують дискусію "терапевтів" і "хірургів" щодо "консервативних" або "радикальних" методів лікування. Але сторони забувають клятву Гіппократа: "Лікарю, не нашкодь хворому!". Тому ні за два, ні за п'ять років систему не вилікують. Хвора економіка – безнадійна медицина.