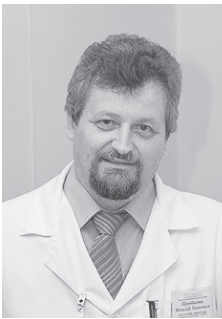


**ДОРОГИЕ ДРУЗЬЯ!**

Стратегия специализированного журнала «Офтальмология» предусматривает знакомство со ЗНАКОВЫМИ личностями медицинской науки и практики, их мнением по различным вопросам профессиональной и социальной жизни.

В этом номере представляю материалы встречи с выдающимся ученым и специалистом в области нейрохирургии, хорошо известным в Украине и далеко за ее пределами, обладающим огромным перечнем званий, должностей, дипломов и наград, который нашел возможность в своем очень жестком графике выделить время для обсуждения ряда непростых вопросов медицинской отрасли, которые не прекращают волновать всех нас.

Главный редактор журнала «Офтальмология»,  
Заведующая кафедрой хирургических болезней с курсом офтальмологии КМУ УАНМ,  
Лауреат государственной премии Украины, Заслуженный врач Украины,  
Член-корреспондент НАМН Украины, доктор медицинских наук, профессор  
**ЗОЯ ВЕСЕЛОВСКАЯ**



**ЦЫМБАЛЮК**  
**Виталий Иванович**

*«Если я сделаю что-то хорошо – значит, день не прошел даром. Если этого мне не удастся сделать, то у меня ощущение дискомфорта. После себя нужно оставить добрый след на этой удивительной планете!»*

Вице-президент и академик Национальной академии медицинских наук Украины, (2010), доктор медицинских наук (1985), профессор (1989), Заслуженный деятель науки и техники (1997), дважды лауреат Государственной премии Украины в области науки и техники (1996, 2002), лауреат премии НАМН Украины (2003), лауреат премии им. А. Везалия Американской ассоциации нейрохирургов (2010), лауреат премии имени А. А. Богомольца НАН Украины (2013), заместитель директора ГУ «Институт нейрохирургии им. акад. А. П. Ромоданова АМН Украины» (1990), заведующий кафедрой нейрохирургии Национального медицинского университета им. А. А. Богомольца (с 1993), руководитель отдела восстановительной и функциональной нейрохирургии (с 1987), председатель экспертного совета ВАК Украины по клинической медицине (хирургические болезни) (1996–2000), директор координационного центра трансплантации МОЗ Украины (2002–2004), член комитета по Государственным премиям Украины (2002–2006, с 2014 по настоящее время)

---

**Зоя Федоровна:** Глубокоуважаемый Виталий Иванович! Прежде всего, хочу поблагодарить Вас за моральную поддержку нашего начинания по изданию нового офтальмологического журнала и за положительную оценку первого номера. Вы хорошо понимаете, насколько рискованным было принятие такого решения и сколько усилий необходимо для реализации этого проекта, особенно сейчас, в это сложное время. Еще раз большое спасибо!

Виталий Иванович! В одной из встреч с Министром здравоохранения – господином А. Квиташвили – были затронуты вопросы, касающиеся стратегии реформирования медицины в Украине. Некоторые из них хотелось бы обсудить с Вами сегодня.

Зная Ваш огромный и, на мой взгляд, очень успешный опыт врача, исследователя и организатора, профессиональное и дружеское общение с зарубежными коллегами, хотелось бы услышать Ваше мнение о том, какая модель организации медицинской отрасли и в какой из европейских стран кажется Вам наиболее оптимальной для того, чтобы ее было целесообразно использовать при планировании реформы медицины в Украине? Не секрет, что многие развитые страны уже реформировали медицинскую отрасль и успешно пользуются результатами этого.

**Виталий Иванович:** *Зоя Федоровна, Вы задали достаточно сложные вопросы. Тот факт, что нашу медицину надо реформировать, ни у кого не вызывает сомнения. Однако в реальной жизни мы очень резко бросаемся в разные стороны. Каждый новый руководитель министерства (а их было уже более 15) стремился быстро внедрить свои новые проекты. Вы правильно говорите, что наиболее целесообразно выбрать модель. Она ведь в успешных странах уже существует. Иными словами, не стоит создавать свой велосипед, поскольку в других странах он уже давно и быстро едет, может, даже не быстро, а сверхбыстро. Безусловно, в этих моделях можно найти и отрицательные стороны. Поэтому их надо мудро адаптировать для Украины. Тем не менее основой реформ, я уверен, является страховая медицина. Конечно, в стране, где столько неработающих предприятий, это непросто реализовать, однако механизмы для таких «нововведений» есть. Можно привлечь, например, различные фонды, ассоциации, общественные организации. Просто надо все продумать и вместе найти наиболее оптимальное и разумное решение.*

*Другой путь – это расширение сектора частной медицины. Не секрет, что наша «бедная» страна по числу миллионеров и миллиардеров начинает занимать лидирующие позиции в мире. Сегодня такие «очень богатые» и «богатые» люди лечатся исключительно в ведущих зарубежных клиниках Германии, Австрии, Великобритании, Израиля, оставляя там баснословные суммы денег, обогащая эти медицинские центры и тем самым стимулируя их развитие. Не лучше ли такие клиники с прекрасным оснащением и условиями организовать в Украине, чтобы лечение и реабилитацию они могли проходить на Родине, где и оставлять финансы? Ведь руки и умы в украинской медицине есть.*

**Зоя Федоровна:** Виталий Иванович! Мне кажется, что в таких частных центрах можно отработать профессиональное сотрудничество с зарубежными профессо-

рами для совместных операций, консилиумов, видеоконференций. А по желанию пациента такого зарубежного коллеги можно пригласить для операции в Киев.

**Виталий Иванович:** *Совершенно верно, по желанию пациента или в проблемных случаях этим можно воспользоваться, хотя изменится стоимость такого лечения. Нельзя не учитывать, что это положительно отразится и на реабилитации. Зоя Федоровна, работая в Германии, Вы видели, как за рубежом успешно практикуется сочетание муниципальной и частной медицины. Скажем до 15:00 профессор или ведущий специалист работает в муниципальной клинике, а потом в частной.*

**Зоя Федоровна:** Я наблюдала такую практику в Офтальмологических центрах и в Германии (Мюнхен), и в Великобритании (Эдинбург), и даже в Египте (Мансура). Более того, частная практика была организована по основному месту работы с 15:00. При этом 50 % оплаченной пациентом суммы за лечение и консультации получала клиника, остальные 50 % – профессор. Все платили налоги и достойно жили. Правда, для этого надо внести законодательные изменения в длительность рабочего дня.

**Виталий Иванович:** *В общем частная медицина – это вполне реальный и успешный путь развития медицинской отрасли, если организовывать ее с умом. Сегодня всем понятно, что больной платит практически за все. При этом гонорар доктору достается далеко не всегда и совершенно не в тех размерах, о которых с таким удовольствием сообщают в прессе. И понятно, что назревает вопрос о внесении изменений в статью 49 Конституции Украины. В ней надо четко прописать гарантированный объем медицинской помощи в муниципальных или государственных клиниках. Должны быть государственные медицинские учреждения для малоимущих. Я думаю, это должны быть городские или муниципальные больницы на бюджете города. Кроме того, считаю, что необходимо внести изменения в структуру клиник, существенно уменьшив коечный фонд, обеспечивая финансирование за пролеченного больного. Правда, это повлечет за собой изменения в штатном расписании, бюджете – и не всем может понравиться.*

**Зоя Федоровна:** Думаю, что именно сокращение объема финансирования и руководящего аппарата больше всего и беспокоит руководство больниц. Хотя, если по уму, то ни руководство, ни профессиональный коллектив не пострадают.

Виталий Иванович! Думаю, что вы должны помнить, что такая форма финансирования за пролеченного больного была известна в середине 80-х годов: действительно, «новое – это хорошо забытое старое». Я тогда работала в Центре микрохирургии глаза и хорошо помню, как ежемесячно дополнительно к заработной плате выплачивали значительную сумму денег. Правда, потратить их было не на что и некуда.

А теперь вопрос. Если следовать принципам от общего к частному и наоборот, то какому из них Вы бы отдали предпочтение в реформировании медицинской от-

---

расли в Украине? Вы помните о пробных медицинских экспериментах в Днепропетровске. Сейчас говорят, что там все было ужасно! Как Вы думаете, это так?

**Виталий Иванович:** *Прежде всего, хочу с уверенностью сказать, что революция в медицине опасна и недопустима. Это может привести к полному разрушению отрасли. Я отдаю предпочтение постепенному процессу трансформации с осторожным планом реформ, которые будут предложены для внедрения в жизнь. Только в этом случае можно достичь прогрессивных изменений, которые нам так нужны. Я за эволюционное развитие науки и медицины.*

*И региональные или так называемые «пилотные» проекты я воспринимаю положительно, поскольку в ходе их реализации достаточно быстро высвечиваются «слабые» места, показывающие, что и как следует в них изменить для наилучшего результата. А это не так опасно и болезненно. Безусловно, их не следует растягивать на века. В отношении же критики, так это общеизвестная практика: новые назначения всегда сопряжены с резкой критикой проектов их предшественников. Не более ли конструктивно было бы высказать критические замечания инициаторам и авторам проектов в ходе их реализации? Но, как правило, смельчаков для таких обсуждений немного. Считаю, что реформаторам не нужно громить более ранние проекты предшественников, а стоит взять из них лучшее после тщательно проведенного анализа и обсуждения.*

**Зоя Федоровна:** И все же что Вы считаете наиболее несовершенным и болезненным в нашей медицине СЕГОДНЯ? Какую мотивацию труда Вы бы предложили начинающим медикам в плане предстоящих реформ?

**Виталий Иванович:** *Я считаю, что самым больным местом является практически «разрушенное» первичное звено оказания медицинской помощи. В сельскую местность сейчас никто не хочет ехать. Да это и понятно: там просто нет ничего! А ведь надо понимать аграрное устройство нашей страны. Понимать, что без возрождения врачебных амбулаторий и фельдшерско-акушерских пунктов на новом уровне ничего хорошего не будет. Целесообразно возобновить целевые направления на учебу в медицинские учреждения, готовить студентов в соответствии с задачами, а после окончания учебы не снабжать их пособием в 1 200 гривен, поскольку и зарплатой это нельзя назвать, а ввести уровень зарплаты от 4 000. Для работы в регионах молодых врачей надо обеспечить и жильем, и транспортом (хотя бы дешевенькой машиной типа «Таврии»). Я уверен, что в таких условиях многие просто не захотят в дальнейшем уезжать.*

*Неплохо было бы серьезно изменить уровень сегодняшних «унизительных» зарплат для медиков. И вообще, достаточно обвинять всех медицинских работников в коррупции. Если вникнуть в смысл терминологии, то смешной размер благодарности, который получает далеко не каждый врач, не имеет к ней никакого отношения. Безусловно, среди них есть непорядочные люди, но в основном это замечательные, фанатично преданные профессии медики, которые за мизерную зарпла-*

*ту трудятся на износ и с перманентным физическим и нервным напряжением несут ответственность за ЖИЗНЬ и ЗДОРОВЬЕ людей. Как после 6–7-летней учебы люди вообще могут жить на такие средства?*

**Зоя Федоровна:** С Вами, Виталий Иванович, невозможно не согласиться. К сожалению, сегодня и Вы, и я – как руководители кафедр – постоянно общаемся со студентами и видим постепенное угасание интереса к учебе на последних курсах, а в дальнейшем – и отток молодых специалистов в различные торговые, фармацевтические и другие фирмы. Беспокоит вопрос, кто будет лечить нас, детей наших детей и внуков завтра?

Виталий Иванович, как Вы оцениваете изменения в санитарно-эпидемиологической службе Украины? Не ухудшит ли это и без того не очень простую санитарно-эпидемиологическую обстановку в Украине?

**Виталий Иванович:** *Ужасно! Эту службу ни в коем случае нельзя разрушать, ее необходимо совершенствовать. Посмотрите, независимость Украины праздновали 52 млн человек, а сегодня, к сожалению, уже всего около 42 млн украинцев находятся в ожидании положительных изменений и помощи. И в этом виновата не только война. Болезни, эпидемии, отсутствие соответствующего контроля продуктового рынка, сферы питания, окружающей среды, условий труда на предприятиях. Да, к слову сказать, и последствия аварии на ЧАЭС нас еще не перестали тревожить.*

**Зоя Федоровна:** И, наконец, очень важный для любого направления в медицине вопрос – Закон о трансплантации. У меня огромный опыт по трансплантации роговицы. Сейчас мы практически остановились. Вы очень активно принимали участие в рабочей группе по обсуждению проекта этого Закона. Последняя его редакция была направлена ВР на рассмотрение, если я не ошибаюсь, в июле этого года. К сожалению, решения пока нет. Безусловно, это вопросы очень сложные, неоднозначные и деликатные. Все-таки хочу спросить Вас, Виталий Иванович, чему Вы лично отдаете предпочтение: презумпции СОГЛАСИЯ или НЕСОГЛАСИЯ?

**Виталий Иванович:** *Безусловно, мы нуждаемся в принятии такого Закона, поскольку это будет серьезным толчком в развитии трансплантологии. Я придерживаюсь того мнения, что для нашей страны больше подходит презумпция согласия. Однако я более чем убежден, что пока не закончится война, его принимать нельзя. Сейчас это может повлечь за собой очень серьезные и крайне нежелательные последствия.*

**Зоя Федоровна:** Виталий Иванович! Вы являетесь очень авторитетным человеком в здравоохранении Украины. С Вами считаются, к Вашему мнению прислушиваются. По ходу нашей беседы мы сегодня уже касались этих вопросов, но все-таки хочу уточнить. Какой формы собственности Вы видите медицину будущего в Украине?

---

**Виталий Иванович:** *Только смешанной.*

**Зоя Федоровна:** Глубокоуважаемый Виталий Иванович! Позвольте еще раз задать Вам вопрос, с которого я хотела начать нашу встречу, поскольку мне очень импонирует жизненная и оптимистическая позиция Вашего мировоззрения. Об этом говорят строки одного из Ваших интервью. С учетом всего происходящего в восточных регионах Украины не выглядят ли несколько иллюзорными наши с Вами убеждения и стремления?

**Виталий Иванович:** *Ведь Вы же сегодня пришли для беседы со мной для Вашего журнала. Вот в этом и ответ. Только позитив и созидание.*

**Зоя Федоровна:** Дорогой Виталий Иванович! Позвольте искренне поблагодарить Вас за очень приятную, информативную и откровенную беседу. Поверьте, что Ваше мнение интересно и важно не только для нас, офтальмологов. Более того, такая встреча чрезвычайно обогащает мой личный опыт «начинающего» журналиста. Хочу Вам пожелать крепчайшего здоровья и неиссякаемого оптимизма в реализации жизненных планов. И, зная Ваше хобби, хочу пожелать: «Ловись рыбка не только малая, но и большая». Уверена, что меня с удовольствием поддержат офтальмологи!

**Виталий Иванович:** *Спасибо! И еще раз желаю больших успехов Вашему журналу и всем новым проектам!*