

ПРЕСТУПЛЕНИЕ без НАКАЗАНИЯ



Сказ о том, как армия чиновников
реформировала, реформировала
здравоохранение...

Да не выреформировала!

12+

Ольга Владимировна Яворская Александр Петрович Яворский Преступление без наказания

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=45035808

SelfPub; 2020

Аннотация

Сказ о том, как армия чиновников реформировала, реформировала здравоохранение... Да не выреформировала! Книга представляет документальное повествование о работе и переменах в системе здравоохранении в период с 1993 г. по 2018 г. глазами главного врача практикующего кардиолога одного из медицинских центров. О том, какие события произошли в медицинской службе за эти четверть века, которые в корне изменили рабочий процесс в организации здравоохранения. Для широкого круга читателей.

Ольга Яворская, Александр Яворский Преступление без наказания



Александр и Ольга Яворские

ПРЕСТУПЛЕНИЕ **без НАКАЗАНИЯ...**

Сказ о том, как армия чиновников реформировала, реформировала здравоохранение...

Да не выреформировала!

Мнение практикующего врача
в период четверть века (1993–2018 г.)

«Ненавидящихъ и обидящихъ
насъ прости, Господи человеколюбче. Благотворящим
благосотвори...» —
из молитвы ко Господу.

Мы, врачи, закончившие медицинский институт в начале 90-х, в период развала СССР, талонной системы, повального дефицита во всем, помним то время, где были еще сохранены ценности милосердия и ответственности за каждого больного. Мы наследовали у наших учителей рвение к получению знаний, бесстрашие в борьбе за жизнь умирающего человека, то есть ту школу, в которой жестко и требовательно с нас спрашивали и учили быть настоящими профессионалами своего дела, достигая уровня постановки предварительного диагноза уже при входе пациента в кабинет врача.

Было ли нам тяжело? Да, было, но это для нас казалось

привычным. Это наша жизнь, которая не может отделить от себя профессию. Мы сами выбрали ее. И начало этой жизни всегда вспоминаем с радостью и... грустью...

1993–1996 г.

В нашей стране никогда не было легких периодов. Даже период 70-х годов, так называемого застоя, тоже вспоминают с сожалением. Но какие бы тяжелые годы не переживала страна, врач и учитель всегда были почетными и уважаемыми профессиями и самыми ответственными в плане нравственного подхода, так как от них зависело здоровье и воспитание нации. Казалось бы, и зарплаты не большие, и работа круглосуточная, и высокая ответственность, а попасть в вузы, где можно было обучиться этому ремеслу, могли только самые одаренные и талантливые.

В жаркие 90-е, когда все потерялись в «никому ненужности», врач уже лечил не только болезни, но и морально поддерживал потерявшихся в хаосе разрухи людей. Оставшиеся без привычной жизни полуждоровые люди нуждались в его заботе и попадали на приемы, еще не выстаивая многочасовые очереди, чтобы записаться к нужному специалисту. Но все меняется в этой жизни. Поменялась сначала доступность к врачу, ну, а следом за ней и само качество медицинской помощи. Поменялись сами врачи, руководители медицинских организаций, то есть изменилось сознание людей и их ценности. Как же это произошло, и кто принимал активное уча-

стие в этой перемене? К примеру, проанализируем работу главного врача одной из больниц, ее заботы и отношения с вышестоящими организациями в то время.

Ольга Ивановна, гуманитарку привезли, – радостно сообщила, забежавшая к главному врачу секретарь Татьяна Петровна. – Куда ее сначала? Там коробок пять будет.

Вот и мы, как страны третьего мира, в Союзе уже получаем гуманитарную помощь. Откуда на этот раз? – отложив документ, потирая ладонями виски, спросила главная.

Вроде из Штатов. Там приложен список и печать стоит.

Список мне. Коробки главной медсестре в кабинет.

Пусть откроет, сделает опись.

Так, так, так, – рассматривая длинный список медикаментов, озадаченно вчитываясь в название лекарств, выдохнула главный врач.

– О, одноразовые шприцы! Как это удобно, но для всех все равно не хватит. Танюш, собери-ка ко мне всех заведующих отделениями на 12 часов.

Хорошо, Ольга Ивановна. И главную медсестру тоже?

И ее, конечно, с аннотациями к каждому препарату.

Что-то тут мудрено.

Ну, что коллеги, все в сборе? – осматривая усталые лица врачей, начала свою речь главный врач больницы.

– Вы уже слышали о поступившей гуманитарной помощи.

Таковыми лекарствами мы больных еще не лечили. Посмотрите аннотации. Выберите для каждого отделения свои подходящие препараты. Шприцы разделите поровну.

Тут все аннотации на английском языке, – вступила в разговор главная медсестра. Непонятно что для чего.

А мы что не грамотные? Иностранных языков не знаем? Читайте, переводите. А я вас подстрахую. Позвоню в департамент, попрошу их помощи. Как дела в отделениях? Всего хватает? – обратилась она к заведующим.

Пока да. Все есть, – отвечали врачи. – У нас больничная конференция на завтра. Будем разбирать сложные случаи. За неделю двое умерших, послушаем патологоанатомов.

Явка полная на конференции? – поинтересовалась главный врач.

Да. Проводим раз в неделю. Пришли интерны. Молодые энергичные с энтузиазмом берутся представлять тяжелых пациентов. Жаловаться не на что... Врачей хватает, пациентов не убывает... Работы много...

Обследование для больных не задерживаем?

Нет, конечно... Все в первые дни поступления... Аппаратура хоть и старая, но пока работает... – хором отвечали со своих мест врачи.

Вопросы есть?

Появятся, позвоним. Сейчас новые лекарства опробуем, потом соберемся, обсудим. До свидания, – поднимаясь со стульев, потянулся к выходу ровный строй из белых халатов.

До свидания, – попрощалась она с подчиненными. – Танюш, соедини мне департамент. Может Сергей Васильевич уже на месте.

Здравствуйте, Сергей Васильевич, – приветствовала она уже через минуту главного врача департамента здравоохранения. – Знаете с какой просьбой?.. А поможете?.. Вот спасибо... Мои тоже уже взялись переводить. Говорите опробованы в Москве и результаты хорошие?.. Ну, тогда мы готовы.... Очень хорошо, что завтра пришлете. Быстрее изучим, быстрее начнем лечить... Да, время не простое, но сложности в нашей работе не помеха. Мы к ним привыкли... Выдержим. Власть в стране сейчас делит власть, а мы как лечили, так и будем лечить, главное чтобы никто не мешал...

Думаете, что охотники найдутся?.. А как у них это получится? Все мы люди, все бодем. Врачи нужны всегда...

Да, будем надеяться на лучшее... Молодые доктора пришли, да и старые не перевелись еще. Свободных ставок нет. Все работают слаженно. Интересная у нас профессия, нужная. Завтра вот общепольничная конференция. Будем рассматривать подходы врачей в работе с тяжелыми пациентами. Заезжайте, всегда ждем.....

Спасибо на добром слове...

И вам не хворать. До свидания, – улыбаясь, Ольга Ивановна положила трубку.



Посмотрим дальше:

1997–2000 г.

В стране, где мораль всегда была ценнее денег, что-то в этом убеждении надломилось, и к 1998 г. понятие

«мораль-деньги» уже стояли на одной равнозначной планке. А уж после «никогданезабываемого» 17 августа 1998 г., деньги были подброшены на такую высоту, что разглядеть их было практически невозможно даже суперзрячему. Затапывая мораль в грязь, подпрыгивая и вновь утопая в этой грязи, русский народ резко разломился на богатых и бедных. Причем разломившиеся ломти были далеко не одинакового размера. Один – ну уж очень маленький, а второй – огромный и неповоротливый с открытым ртом рухнул в ту самую грязь и сразу завяз по шею – ни рукой, ни тем более ногой не пошевелить. Делай с ним что хочешь. Пользуясь таким случаем, меньший кусок, жутко намащенный и скользкий, с высоты посмеивался и капал своим маслом на избранных, выбирая из них самых изворотливых и податливых. И те готовы были соглашаться на любые условия, лишь бы освободиться от грязи, в которой утопали. Они готовы были на предательство и лицемерие, лишь бы угодить намащенному куску.

Вот отсюда и пошел отсчет, который вскоре назвали реформой в здравоохранении.

А какие теперь заботы у нашего главного врача?

Нет, Ольга Ивановна, этой зарплаты мне не хватает даже до середины месяца, – жаловалась участковый терапевт главному врачу больницы.

Ну, что я могу сделать? – оправдывалась главная. – В стране кризис. Все живут плохо, всем есть нечего. Мне негде взять для вас денег. Только если свои занять.

А чем я отдавать буду? Меня вчера в школу вызывали – дочка упала и потеряла сознание. Учителя предположили, что это голодный обморок. У них такие случаи уже не один раз в неделю, – всхлипнула участковая. – И я им верю. Разве детей «ролтоном» накормишь? А они у меня уже три дня только на нем и кубиках «маги», – доставая новый платок и вытирая слезы, продолжала терапевт. – Они ведь растут, им мясо нужно. А я что могу дать на такую зарплату?

Ох-х-х, – выдохнула главный врач. – Берите что ли еще участок, сейчас есть свободные ставки. Конечно, будет немного денег, но они не лишние. Пишите заявление. Чем могу...

Спасибо, Ольга Ивановна, что хоть выслушали, не прогнали, – поднялась со стула терапевт. – Я ведь больше ничего не умею, только лечить. И очень люблю свою профессию. Заявление напишу. Спасибо. До свидания.

До свидания. Пусть следующий заходит.

Здравствуйте! – бодрым голосом возвестил молодой хирург, недавно устроившийся на работу в отделение.

Добрый день. Присаживайтесь. Слушаю вас.

У меня заявление об уходе. Подпишите, пожалуйста, – протянул он лист с заявлением.

«По собственному желанию...», – вслух произнесла главная. – Почему? И куда дальше, если не секрет.

Не секрет. Ухожу. Буду «челноком». Семью надо кормить. А дальше видно будет, – опустил голову хирург.

Будете скучать без профессии. Столько лет учились и все напрасно?

Буду. Знаю, что буду. Но так, как сейчас жить не могу. У меня сын родился, жена не работает. Я пропадаю на сменах в больнице.

Ни денег от меня, ни помощи. Зачем я им такой нужен? – он дерзко посмотрел в глаза главного врача. – Страна разрушилась. Никто восстанавливать не торопится. Мы никому не нужны. Выживаем, как можем.

Чем я могу вам помочь?

Подпишите заявление, тем и поможете... Спасибо вам, – забирая лист с подписанным заявлением, сказал хирург.

Да, за что спасибо? – откинулась на спинку стула главная. – Мы ничего сделать не можем. Каждый день приходят врачи, рассказывают свои истории и ни одной радостной... Удачи вам, молодой человек, только удачи. Пригласите следующего.

Добрый день, Ольга Ивановна, – в кабинет зашла старший терапевт поликлиники.

Добрый, Антонина Александровна. Вы с чем пожаловали?

Только не говорите об увольнении. Присаживайтесь поближе.

Да, я бы уже куда глаза глядят готова бежать, а не только уволиться. Каждый день начинается со стога врачей. Всем плохо, все устали от этой жизни. Десять лет назад мы думали, что тогда плохо. Если бы мы знали, что нас ждет.

Вы сколько уже выработали?

Да, уж через три года тридцать пять лет как. Но такого, как сейчас, не помню. Как будто все сошли с ума. Зарплаты низкие, доллар скачет, как сумасшедший. Люди на глазах обеднели. Как все быстро произошло. Медикаментов и перевязочных материалов не хватает, даже самого необходимого.

Учет тщательно ведется? – нахмурилась главный врач. – Свои не выносят?

Да выносить-то нечего, – вздохнула старший терапевт. – Они отработают и бегом деньги на стороне зарабатывать. Кому уколы, кому массаж... Сейчас новые русские за здоровьем следят, платят хорошо, лишь бы в очередях не сидеть. Я к вам по другому вопросу.

Слушаю, Антонина Александровна, – вздохнула главная.

У нас уже как год работает кардиолог Фаворская.

Помните, наверное?

Да, как тут не помнить! Ее еще в 1997 году начмед кардиодиспансера Бисквитова дисквалифицировать хотела. Вот где на лицо коррупция... И за что? За то, что я с ними не посоветовалась, когда должность для больницы сделала. А

девчонка- то здесь причем? Училась, удостоверение получила, экзамен на отлично. Кардиологов не хватает, а сердечников по нашему времени, сами видите, только прибывает. А все они, видите ли, под контролем кардиодиспансера, просто монополия какая-то. Ну и что работает без нареканий?

Да, хорошо она работает. Только не дают ей работать в полную силу.

Кто не дает?

Так тот же кардиодиспансер. Прислали нам письмо, что пациенты нашего кардиолога в их кардиоцентре обследоваться не будут.

Как они это объясняют? Они его что купили? Бисквитова решила, что это их учреждение, а не народа?

Они объясняются тем, что их база только для врачей, работающих у них. А Фаворская кардиолог нашей больницы, поэтому должна пользоваться только нашей базой. А у нас для нее только кардиограф. Вся кардиодиагностика принадлежит кардиоцентру. Как будто больные люди не одинаковые! И как будто кардиологов в городе пруд пруди!

И как же теперь? – откинулась на спинку стула Ольга Ивановна.

Да, беспредел. Надо звонить в департамент и доложить им об этом. Если не решат, нужно закупить новое оборудование.

Хорошо. Позвоню сегодня же. С оборудованием не получится. Времена другие настали, а вот усмирить монополистов нужно. У вас все?

Да, до свидания, – поднялась со стула старший терапевт.

До свидания, Антонина Александровна. Вот не было напасти. Татьяна, соедините меня с Сергеем Васильевичем, – крикнула она секретарю.

Здравствуйте, Сергей Васильевич, – приветствовала она уже через минуту главного врача департамента здравоохранения... – Заняты? Когда перезвонить?.. Нет, не надолго... Вот спросить хочу. Что с людьми стало? Казалось бы и город общий, и пациенты одни и те же, и кардиоцентр один на всех.

Так почему же врачи не могут направлять туда на обследование нуждающихся в нем больных?.. Что?.. Ответить не можете?.. Да, я вижу, что все встает с ног на голову, но не до такой же степени... Сергей Васильевич, сейчас всем трудно. Врачи уходят с рабочих мест. Ищут новой жизни. К чему это приведет?.. У нас тоже оборудование устарело. Старое ломается. Чинить дороже, чем оно стоит. Подаем заявки на новое регулярно, а в план не включают... Думаете это надолго? А как же тогда? И ремонт пора делать. Зданиям больницы уже почти сто лет. Штукатурка с потолков осыпается... Нет, собственных больничных средств нет... Вижу, что творится. Врачи больше думают не о пациенте, а о том, чем накормить семью. Конференции уже давно никого не интересуют. Отработал и бегом домой... Уйдете?.. А кто же вместо вас?.. Что? Добавляют штат в департамент и разделяют на отделы?.. Но... может это и правильно? Надо кому-то оста-

новить беспредел в медицине... Ну, конечно, будем надеяться на лучшее. Что нам остается? До свидания...



И что же нам остается?

2001–2004 г.

– Только частная медицина! Только она может спасти больных и поднять материальный уровень врача, – громким убедительным голосом в аудитории медицинской академии вещал ординаторам лектор Алексей Алексеевич Алексеев. – Вот сами посмотрите, до чего дошла бесплатная медицина – кругом нищета, ветхие больницы, нехватка персонала, устаревшее оборудование. – Он оглядел притихшую аудиторию и, подняв указательный палец вверх, с удовольствием продолжил. – Знаю несколько примеров частной практики, где врачи имеют возможность заработать не только на бутерброд с маслом, но и на красную икру поверх масла! Я главный врач лицензионного комитета! Фармакология давно не дремлет. Посмотрите, сколько частных аптек за последние годы открылись в городе. В них всегда можно приобрести любые медикаменты. Конечно дороже, но если они необходимы для лечения, кто из нас пожалеет денег для родного человека?

В аудитории зашептались.

А можно вопрос? – поднял руку молодой ординатор.

Валяйте, – улыбнулся Алексеев.

Ведь кроме диплома нужны еще какие-то документы для оформления лицензии на частную практику?

Конечно! Но не так много, как кажется. Записывай- те, –

он продиктовал несколько наименований справок и документов. – Лицензионный комитет находится на улице Новоторжской, в здании бывшего милицейского магазина. Работаем с 9 утра до 17. Перерыв на обед с 13 до 14. Милости просим. Вопросы еще есть?

Вопросов никто не задавал. Ошеломленные от услышанной информации, молодые врачи шумно покидали лекционный зал.

Но не заданных вопросов была куча. Понятно одно, что в этой разрушенной и неуправляемой стране уже открыто и громогласно царили денежные отношения. И не все из ординаторов пришли учиться бесплатно. Уже не скрывалось то, что и за учебу нужно было платить. Только было не понятно, почему в этой стране молодому врачу, желающему приобрести новые знания и в будущем лечить свой же народ этими приобретенными навыками и знаниями нужно самому заплатить кучу денег? И почему же в этом государстве вдруг получилось так, что для того чтобы врачам лечить свой же народ, нужно отдавать такие немалые суммы? И кто придумывал эти огромные суммы? Ничего себе, страна перешла на капиталистический образ жизни! Как говорится – из крайности в крайность! Врачебный разум не вписывался в «новое» капиталистическое общество, состоящее из бывших советских людей. Поэтому и вопросы только зарождались в уме, но еще не были сформулированы. Еще придет время,

когда они будут задаваться. Только никто не захочет отвечать на них, переводя стрелки на ниоткуда вдруг возникшие новые экономические отношения. Ведь реформа нужна во всех отраслях, а в здравоохранении, как решили «реформисты», тем более. И, тем более, что запах денег уже распространился на всю страну, и самые ушлые вместо запаха боли и страданий учуяли наживу. На ком? Сначала на врачах, которых учили спасать людей, а не считать деньги. А потом и на самих больных, которые отдавали за свое здоровье последнее.

А какие проблемы сейчас решает наш главный врач?

Ольга Ивановна, можно зайти? – в приоткрытую дверь главного врача просунулась голова молодого врача.

Заходите, – отложив бумаги, уставшим голосом произнесла главная, – что у вас?

У меня заявление об увольнении. Подпишите, пожалуйста, – протягивая исписанный лист, скороговоркой сказал врач.

Почему, если не секрет? Маленькие дети? Ведь объявили на собрании, что повышают зарплаты врачам.

У нас только и могут, что обещать. Слухи уже полгода, а денег нет, – опустил голову хирург.

Но вы же знаете, какое сейчас положение. Врачи очень нужны, особенно хирурги. Может, передумаете?

Уже точно нет.

Будете жалеть, что ушли из профессии, – постучала ручкой по столу Ольга Ивановна.

Да, жалеть не придется. С практикой не расстаюсь.

Тогда куда? В другую больницу? – главная подозрительно посмотрела на врача.

Да, нет. В частную медицину, – ответил молодой кардиолог.

Там что маслом намазано? Что вы туда все стремитесь? Рухнет скоро ваша частная медицина, и останетесь с носом. В нашей стране не будет она развиваться. У нас другие законы и другие подходы к лечению пациентов.

Да, намазано. Люди готовы платить за свое здоровье.

Вы слышите, что вы говорите? Почему они должны платить, когда у нас по закону бесплатная медицина?

Вы знаете, что больным приходится испытывать перед тем, как попасть к врачу на прием? А в частной медицине пришел, заплатил и проконсультировался. Причем сразу обследовался, а еще и вылечился, потому что там врачи лечат, а не бумажки заполняют, – почти выкрикивая каждое слово, защищался хирург. – И я хочу лечить. И я хочу жить с хорошей зарплатой, не считая каждую копейку. Вы говорите по закону? А для кого он этот закон? Тот невидимый, кто его пишет для нас, его не соблюдает. Подпишите, пожалуйста, заявление.

Хорошо, – главная расчеркнула левый верхний угол и протянула заявление хирургу. – Всего вам доброго, – со

вздохом сказала она.

До свидания. Извините, если что не так, – кивнул молодой врач.

До свидания, – отложив ручку, попрощалась она. Татьяна, будьте добры, принесите мне бумаги на подпись и соедините с департаментом... Каким?.. Да, с городским же, конечно. Ни- как не могу привыкнуть, что теперь у нас их два – областной и городской. Если бы еще и работали как в свое время Сергей Васильевич один на город и область. А то бумаг больше, а толку меньше. Что телефон постоянно занят? Чем же они там заняты? Им больницами заниматься надо, а до них не дозвониться. Безобразие... Кругом одно безобразие...



И вот теперь вопрос! А кто же эти «милые люди», которые приблизительно с 2005 г. составляют основную, «воеводную часть», начальствующего состава, и которые неумолимо пытаются перевести здравоохранение на сверхновые экономические отношения, теряя при этом из личного состава только лишь практикующих врачей различных специальностей?

Начнем со статьи Главного врача православного медицинского центра в честь иконы Божией Матери «Нечаянная радость», кардиолога, кандидата медицинских наук, члена Российского кардиологического общества Е.В. Фаворской в Российскую газету «Медицинский вестник» (№ 19 от 7 июля 2014 г.)

Либо развал так кто-то назвал, а может в стране такая платформа?

Мы говорим – реформа, подразумеваем – развал. Мы говорим – развал, подразумеваем –реформа.

Игорь Хуцишвили (врач-офтальмолог, Московская область)

К чему привело бесконечное обновление здравоохранения или сколько времени длится бесконечность?

За последние годы мы все чаще слышим о реорганизации в здравоохранении, то есть о так называемой модернизации,

которая должна помочь выстроить новую структуру работы лечебно-профилактических учреждений в стране, чтобы сделать медицинскую помощь более доступной и качественной. Для кого? Для наших граждан, конечно же. Внушает надежду обещание о доступности и качестве. В представлении рисуются красочные картины обновленных кабинетов, комфортных палат, нового диагностического оборудования. Но обновление затянулось настолько, причем с ухудшением той же самой желанной доступности и качества, что уже возникает вопрос: Когда же оно закончится? Когда наши граждане смогут ровным и не тесным строем войти в светлые и отремонтированные кабинеты, где, по их мнению, должны с улыбкой ждать грамотные и доброжелательные медицинские работники? А куда за эти годы делась добрая половина улыбающихся и грамотных? Практические врачи, так называемые, «рабочие» в медицине за годы реорганизации испарились и вырождались как класс, переходя в другие профессии или подаваясь в большие города за новой жизнью. И получается, что именно те, кто должен был быть основным хозяином нового здравоохранения, те которые непосредственно работают с населением, из года в год уходили из профессии куда глаза глядят, лишь бы подальше от этого не поддающегося никакой логике «обновления».

Вернемся в недавнее прошлое. Буквально до 1995 года в городских больницах и поликлиниках не было ни одной вакансии. Интерны и ординаторы стояли в стройных очере-

дах, ожидая освобождения ставок ушедшими в декрет или на пенсию сотрудников. А что значит врач-пенсионер в медицине? То же самое, что выдержанный коньяк – чем дольше, тем дороже. Кто ж его отпустит? Да, он и сам не стремится уходить. Почему же пациенты с доверием посещали лечебные учреждения? Ответ прост: врачи, которых учили только ЛЕЧИТЬ – только и ЛЕЧИЛИ и даже еще в то время при небольших зарплатах получали удовлетворение от своей работы. Да, была документация, она отнимала время, но это не отражалось на лечебном процессе. И трудности были. Когда их не было в медицине? Но врач оставался врачом. Находил контакт с пациентом, выстраивал доверительные отношения – он лечил и только лечил! Что же произошло за годы реорганизации? Казалось бы и новые технологии, и новые методы в диагностике и лечении, а так – же всеобщая компьютеризация. Ведь все в помощь, работай и радуйся! А радости-то, как раз, и нет. Где врачи? Почему не хотят работать в обновленных условиях? Как это не получается принимать больше пациентов? У каждого работника, даже медицинского должен быть свой план. При всем таком обновлении количество бумаг должно бы уменьшиться, но куда там! Освободилось время для более продолжительного приема пациента? Ничего подобного!!!

Начнем отсчет, как говорится, с начала столетия! Вспомним, как было: у терапевта – 15 минут, у узкого специалиста – 20. Но появилась страховая медицина. Страховые ком-

паний наполнились, так называемыми, врачами-экспертами, которые «лучше» знают как и что писать и в без того многочисленной врачебной документации. Им было поручено перепроверять работу практических врачей, отрывая их от основной работы – лечить людей. И тут, кто-то не видимый сократил время приема к врачу. Терапевту выделили, аж, 13 минут, узкому специалисту – 15. Как вы думаете для чего? Чтобы сократить очереди в поликлиниках! Что может сделать грамотный врач за такой «огромный» промежуток времени, выделенный на общение с пациентом, постановку диагноза, назначения обследования и лечения, а также оформление многочисленных бумаг и бумажечек? Куда ему потратить это драгоценное время? Как осматривать пациента и внимательно его слушать, когда ворох «бумазявок» не терпит? А если на прием пришел пожилой человек, которому разъяснить лечение понадобится не единожды? А если тяжелая осложненная патология? Но, оказывается, 13–15 минут приема это еще для наших чиновников не предел! Очередей не поубавилось, в сравнении с количеством врачей. Сейчас обсуждается 10 минут консультативного времени у терапевта! Допустим. Вы пришли на прием к врачу. Знакомство и оптимальное время для выслушивания жалоб больного с прицельными вопросами пусть будет 3–5 минут, клинический осмотр 7–8 минут. Анализ и постановка диагноза 2 минуты, назначение обследования с выпиской направлений 2–3 минуты, назначение лечения с объяснением дей-

ствия препаратов 5–7 минут Оформление положенной документации 2 минуты Что получается? В оптимальном режиме прием пациента 21–27 минут. Что можно успеть за 10 минут, отведенные на прием одного пациента и можно ли это назвать консультацией врача-специалиста? Мало того, во время приема его вытянут в конференц-зал для объявления нового приказа, который может быть и новый, а может исключаящий действия старого, который зачитывали всего полгода назад, но кому-то в нем что-то не понравилось и, придумав заменяющее

«необыкновенно полезное», его решили обновить. И оратор, который тоже живой человек, и тоже не может разобраться, в чем состоит «полезная новизна», растягивая время, спотыкается в донесении нового материала и исключаящих друг друга формулировках, превращая мини-конференцию в мак-си. А потом, возвращаясь с подобных затянувшихся «нужных» мероприятий, еще и выслушивать обоснованное недовольство заждавшихся больных людей. И глядя на такое отношение, какой из больных людей проявит свое доверие врачу? Будет ли он принимать назначенное лечение, когда не успел понять и запомнить, что за лекарство ему назначено и отчего? И у кого спросить о побочных действиях препаратов? Тут на «помощь» приходит единственный неутомимый лекарь страны – радио и телереклама! Ну, кого не подкупят приятные лица на экране и убедительный голос за кадром, советующий приобрести чудо-препарат? Только

отчего же «помолодел» инсульт и инфаркт миокарда? Почему увеличилось количество внезапных смертей?

Сейчас мы говорим о недоверии больного к врачу, о безразличном отношении врача к больному. Кто допустил подобную ситуацию? Реформа? «Чтобы разрушить общество, достаточно привить в нем нелюбовь к ближнему». И. Хуцишвили. А следствием этого являются возрастающие цифры статистики заболеваний и повышенная смертность населения.

«Когда блюстители закона перестают его блюсти, тогда закон от беззаконья не сможет сам Господь спасти».

И. Хуцишвили

Кто во всем этом виноват? И нужно ли тратить время на поиски виновных? Давайте поговорим о врачебной профессии. Всем известно, что специалисты бывают разными. Кто лучше, а кто хуже подготовлен в своей области, хотя, казалось бы, и учились в одном институте, и в одно время, да еще и у одного педагога. Понятно, что быть хорошим человеком не означает быть лучшим в своей профессии. И уж точно наоборот, звание лучший специалист не будет означать, что это еще милосердный и сострадательный человек. Главное во врачебной профессии – это приобретенные знания и душевные качества, моральные устои, его ответственность. Вы задумывались о том кто они, эти люди, которые, порой забывая себя и свои семьи, готовы с головой окунуться в пробле-

мы чужих людей? Что ими движет? Все очень просто. Это те, кто не может жить вне своей профессии, не взирая ни на какие реформы. Это те, которые никогда, не изменяя себе и той миссии, которую несут перед Богом и людьми. При любых обстоятельствах они будут продолжать лечить обратившихся к ним больных людей, находя индивидуальные подходы к каждому, а главное, отдавая этому максимальное время своего приема. К великому сожалению, именно тех, кто не может жить вне своей профессии, осталось не так много. Конечно, реформа была необходима, но до конца как всегда не продумана, так как на самом верху бюрократической лестницы, плотно прижавшись друг к другу, сидят «великие» чиновничьи умы, которые забыли про главное предназначение врача – работать на благо больного, а не на благо чиновника. А тем временем наши пациенты, видя к ним такое «десятиминутное полу-внимание» начинают метаться в поисках грамотных врачей. И потому в качестве альтернативы они выбирают дорогостоящие приемы у платных специалистов, тратят безумные деньги. Жаль, но не всегда это приводит к ожидаемому результату... Благодарю Бога, что в нашем городе есть настоящие мастера лекарского мастерства, которые имеют возможность уделять пациенту гораздо больше времени, чем предписано «реформой», применяя на практике всего лишь три основных правила – скорость, качество, милосердие. Учитывая скорость лишь в незамедлительном оказании медицинской помощи, не заставляя записываться

на недели вперед и не высидивать многочасовые очереди к кабинету врача. А что касается реформы и людей, её осуществляющих, могу сказать следующее.

Каждому из нас, дожившему до почтенного возраста, придется оглянуться назад и уже с помощью одной только совести понять: Кто или Что ты был в этой жизни.

«Что может быть печальней и грустней, чем обнаружить на исходе дней: всю жизнь, что в долгий ящик отложил, ты просуществовал, а не прожил».

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.