

Медики поставили диагноз здравоохранению

Анна Курская, РИА Новости.

Известный врач, директор московского НИИ неотложной детской хирургии и травматологии Леонид Рошаль на Форуме медицинских работников подверг публичной критике работу Минздравсоцразвития РФ. Он осудил организацию здравоохранения в стране, сокращение клиник, систему оплаты труда врачей, отсутствие общественного контроля за расходованием средств и коррупцию в отрасли.

Министерство отреагировало на это выступление публикацией открытого письма к премьер-министру Владимиру Путину, в котором обвинения Рошала были названы несправедливыми. Но судить о том, насколько они соответствуют действительности, невозможно без учета мнения третьей стороны - российских врачей. Кто, кроме них, может достоверно рассказать о том, как сегодня обстоит дело в отечественном здравоохранении?

Как выживают врачи

Самый доступный способ узнать, что волнует сообщество медиков - ознакомиться с перепиской врачей на специализированных интернет-форумах и в блогах. Наиболее острая тема таких обсуждений - низкая фактическая заработная плата врачей и медсестер при очень высокой нагрузке.

С ноября 2010 года в блоге врача, который пишет под псевдонимом [dok_zlo](#), медработники публикуют отсканированные личные зарплатные расчетные листы. Цифры говорят сами за себя: "врач детский невропатолог высшей категории - сумма к перечислению: 4331.58", "анестезиолог-реаниматолог, первая категория, полставки - 3260,42"... Всего около 30 фотографий, присланных с разных концов страны.

В комментариях к этому блогу можно подробнее узнать о доходах врачей и младшего медперсонала в провинции. "Меня зовут Сергей, живу и учусь в Иваново. Как ординатор второго года обучения я получаю около 2200 р., минус общага - на руки выходит 1600-1700 р. Как медбрат я получаю 4500-5000 р. в месяц. Премий нет. Безусловно, это не основной источник дохода моей семьи, подрабатываю переводами медицинских текстов на сайт... Моя супруга, студентка 5 курса педфака, имеет стипендию в 1100 р. Она работает в том же отделении медсестрой, имеет 5000 р", - [пишет один из участников обсуждения](#).

"Зарплата хирурга - 5350 р. в месяц, зарплата уборщицы в офисе через дорогу от больницы - 6000 р. Зарплата санитарки - 1600 р. Кто же идет работать на такую зарплату? Сумасшедшие? Святые?" - [пишет в блоге](#) заведующий районной больницей п. Зарубино Александр Криницкий.

Кадровый голод, по его словам, чудовищный, основная организационная работа у заведующего - экономить бюджетные средства, заставив персонал

выполнять работу бесплатно, что приводит к фактически рабскому труду врачей, медсестер и санитарок.

"Получаются "забавные" курьезы - так, заведующий неврологическим отделением одной из больниц Владивостока месяц вел больных в одиночку. В отделении положено 3 врача, план соответствующий, реально есть только 2, включая заведующего, и когда один доктор ушел в отпуск, план оказался невыполненным. Выполнить его в одиночку нереально - это 55 пациентов в отделении. Заведующего оштрафовали. То есть врач работал в 2 раза больше, а денег получил меньше. И это - норма", - пишет Криницкий.

Марина Собе-Панек, писатель-сценарист из Москвы, [рассказывает в блоге](#) о жизни медработника в Липецке: "Моя младшая сестра работает медсестрой, имеет стаж 20 лет и первую категорию, раньше получала 5 тысяч с копейками, а теперь - 3 тысячи 380 рублей. При квартплате в 4 тысячи 200 рублей ей все равно, сколько получать. Даже от пяти тысяч остатка хватит разве что на прокорм кошки".

Источники дополнительного заработка

Почти каждый врач в бюджетной организации, который пытается не брать откаты у фармацевтических компаний, вынужден заниматься работой по совместительству. Особенно это относится к узким специалистам в поликлиниках, которые не получают надбавки, установленные для участковых терапевтов.

"Если врач ведет приемы в двух-трех поликлиниках, все равно больше 10.000 рублей он не получит. Так, работая на две ставки, он должен за рабочий день осмотреть около 100 пациентов. Это даже физически невозможно, от этого зависит, конечно, и качество его работы", - пишет детский хирург Портная из Иваново.

Участник социальной сети "[Доктор на работе](#)" педиатр Баскаков считает, что работа по совместительству ухудшает положение врачей и пациентов, и призывает искать другие источники заработка: "Не нужно затыкать своим телом дырки в штатном расписании! Начальство в глубине души презирает нас за это, считает врачей безвольными".

У молодых специалистов, интернов и студентов-медиков, возможностей для дополнительного заработка по специальности еще меньше. В соцсетях и на форумах они жалуются на то, что подрабатывать медсестрами и фельдшерами им запрещают. При этом никто не препятствует работать по вечерам барменами или официантами.

"Интерну нельзя подрабатывать фельдшером, медбратом и т.д, зато он вполне может работать грузчиком, таксистом, что-нибудь сторожить. Мне в этом плане повезло, т.к. я во время интернатуры фельдшерил на «скорой», куда и хотел потом пойти работать. Но далеко не всем, как мне, идут навстречу", - пишет врач скорой помощи Алексеев.

"А нам до 6 курса можно было работать только санитарями в больницах, вышел такой приказ, на ставку медсестер брали только по большому благу, ну и тех, кто колледжи до вуза закончил. Вот и работали барменами, крупье, на акциях пиво рекламировали", - рассказывает рефлексотерапевт Панчук.

Из форумов и блогов можно узнать о том, что нередко российские врачи, не выдержав борьбы за существование, уезжают в арабские страны, где их квалификация находит достойную оплату. Другие уходят из профессии. Но большинство продолжают нести свой ежедневный подвиг в российских больницах и поликлиниках.

Врачи поддерживают протест

Конфликт между Леонидом Рошалем и Минздравсоцразвития не оставил равнодушными и участников медицинских сообществ в Интернете.

"Мне позиция Рошалья по многим вопросам не близка, но в данном выступлении я согласен очень со многим. А реакция министерства, да еще анонимная, это просто позор. Мне кажется, что если точка невозврата еще не пройдена, то мы проходим ее сейчас, когда спокойно наблюдаем, что игнорируется позиция врачебного сообщества (а она в целом отражена в выступлении Рошалья)", - пишет участник дискуссионного клуба [Русского медицинского сервера](#) под псевдонимом Tim Hunter.

Другой участник обсуждения, Tougunov, также не одобряет действий "коллектива Минздравсоцразвития": "Опубликовали на своем сайте анонимку, да еще открыли обсуждение с переходом на личности, явно "подставными" комментариями... По-человечески, мне Леонида Михайловича в этой ситуации очень жаль".

"Фонд оплаты труда у нас сокращают, для 6,5% прибавки не выделили ничего. Говорят, сокращайте всех, кого можете. Персонал озлоблен донельзя, и правильно. Сколько врать-то можно? Что в районах творится, я молчу, у нас областное учреждение. Все развалено, - пишет участница дискуссии под ником Начмедка. - Хоть один честный человек (Рошаль) нашелся... Реакция Минздрава позорна, партсобрание какое-то колхозное, а не министерство".

"Так ли уж оскорбителен был Рошаль? - задает вопрос Конвай. - А может, как хороший хирург воспользовался древнейшим правилом врачей "Ubi rubis - ibi incisia" ("Где гной - там вскрой")?"

Поддерживает Леонида Рошалья и врач, пишущий под псевдонимом ВВС: "Почтенного возраста человек, наверное, имеющий в жизни все - от статуса до денег, не побоялся высказать честно то, что вся медицинская страна говорит по курилкам... Пример гражданской мужественности нам дан. Я просмотрел выступление дважды - там нет ни одного утверждения, которое я бы назвал неверным. Увы".

Орфография и пунктуация пользователей сохранены

Мнение автора может не совпадать с позицией редакции