

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** НИКА

**Возраст:** 20

**Пол:** Женский

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 18.03.2005 01:50:31

**формирования заключения врача:** 21.03.2005 21:32:14

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/8428/answer/8429>



## Заключение врача

Уважаемая Ника! Извините, что не ответил сразу. Вы подняли довольно сложную и во многом неразрешимую тему. 1. Врачи – это обычные люди. Они не боги. Им свойственно, как и всем, ошибаться. Они также устают, бывают раздражены, они тоже болеют, у них тоже бывают проблемы в семье. Хотя эти люди большей частью выше и достойнее многих других, окружающих нас. Но на сегодня в России созданы очень неблагоприятные условия для развития и совершенствования медицины. Многие прекрасные специалисты вместо того, чтобы полностью отдаться профессиональному совершенствованию, вынуждены решать обычные финансовые вопросы – как прожить, как прокормить семью. Многие из них, порой самые лучшие, уходят из медицины. Один пример. В 1978 году в Краснодарском крае, где я родился и живу, было около 1200 врачей хирургов, в 2004 году их осталось около 700. Это не говорит о том, что их специальность стала менее востребованной. Причина – низкая заработная плата при высоких требованиях самоотдачи. К примеру, мой оклад оперирующего врача уролога I категории, выполняющего в год около 600 операций, составляет 2400 рублей. Оклад санитарки в нашем отделении 860 рублей. Не все, конечно, решается деньгами, есть и моральное удовлетворение от выполненной работы, но постоянно вынужден возвращаться на землю. 2. Политика нашего государства не направлена на улучшение медицины, а напротив. Тому отличный пример «реформирование здравоохранения». Только сейчас по телевизору показывали выступление нашего главы Кубани Ткачева Н. А., который во всех проблемах здравоохранения, связанных с отсутствием медикаментов, винит «нерадивых» врачей. Но ни разу я не услышал, на мой взгляд, основной проблемы – низкого финансирования. На один день пребывания в хирургическом стационаре на медикаменты больному отводится 80 рублей. Я точно могу сказать, этого крайне недостаточно. На сегодня это основная причина низкого качества оказываемой помощи. Слабое государство – плохое здравоохранение. 3. В требованиях для получения и подтверждения сертификата врача говорится, что врач должен проходить усовершенствование 1 раз в 5 лет. По моему мнению – это очень мало. Многие лечебные учреждения не заинтересованы в повышении уровня оказания медицинской помощи. Ведь внедрение новых технологий ведет к новым проблемам, увеличению финансовых затрат. Вот еще один пример. У нас в больнице я пытаюсь внедрить новую технологию – контактную литотрипсию (дробление) камней мочеточников. И первый, кто стал противником этого, был наш главный врач. С великим трудом, усилиями практикующих врачей, удалось переломить эту ситуацию. 4. Здравоохранение на сегодня не занимается профилактикой заболеваний. На это просто никто не отводит денег. У нас в прошлом году проводилась диспансеризация детей, которая заняла у врачей педиатров много дополнительного времени, но на это дополнительно не было выделено ни копейки. Кому нужна такая диспансеризация, профилактика? Каково ее качество? Я считаю, низкое. 5. Можно продолжить перечисление, но этого, думаю, хватит. Сейчас те, от кого реально зависит решение этих вопросов, пытаются перевалить ответственность на самого незащищенного – врача. Столкнуть лоб в лоб врача и больного. Я не хочу в этом им помогать. Единственное на чем сейчас держится медицина России, пребывая в крайне низком, зачаточном состоянии, – это обычные врачи, медсестры, санитарки. Разрушив это, мы совсем погубим медицину. С уважением.