

Вредные советы

Современная капиталистическая цивилизация, скромно именуя себя «постиндустриальной», изобрела две прикольные вещи: образование, которое ничему не учит, и здравоохранение, которое никого не лечит. Это, конечно, прискорбный факт, но речь о другом. Иногда эти непонятые структуры могут принести пользу. Далее в этой статье - как с помощью муниципальной системы здравоохранения попытаться вернуть хотя бы часть времени, которое крадут у нас буржуи, вынуждая работать. Т.е. о том,

Как закосить от работы

Итак, стандартная ситуация: тебе нужно в рабочий день встретиться с любимой девушкой (парнем), пойти на концерт рок-группы, приезда которой ты так ждал (ждала), или просто на вас нежданно-негаданно навалился приступ острого нежелания трудиться. В общем, необходимость оставить рабочее место есть, а возможности осуществить это желание законными средствами нет. Поскольку законные варианты - это ежегодный отпуск, который всего 28 дней и то бывает раз в году (к тому же по графику), либо отпуск без сохранения оплаты труда (по договоренности с работодателем). Работодатель, понятное дело, заинтересован, чтобы работник находился на работе, поэтому основания, по которым работнику такой отпуск работодатель предоставить обязан, должны быть серьезными (болезнь или смерть близких родственников, заключение брака и т.п.), и прямо указаны в законе. Еще есть отпуск в связи с обучением (если, например, высшее образование работник получает впервые), либо в связи со временной нетрудоспособностью. Вот на нем мы и остановимся, поскольку этот способ доступен всем. Для того, чтобы воспользоваться этим способом «откоса», нужны следующие документально подтвержденные факты: 1) клинические признаки заболевания, включенного в классификатор Всемирной организации здравоохранения; 2) заключение врача о Вашей нетрудоспособности.

Для этого нужно: 1) изучить любую медицинскую книжку, в которой есть описание наиболее распространенных болезней (например, «Справочник практического врача»¹) 2) позвонить на работу своему непосредственному руководителю и (или) в отдел кадров и слабым голосом сообщить о своем заболевании и намерении с утра пойти к врачу; 3) взять паспорт, полис обязательного медицинского страхования, пакет с коробкой конфет (либо предметом, по очертаниям похожим на оную),² и направиться в муниципальную поликлинику по месту жительства. 4) в регистратуре записаться на прием к врачу и взять свою амбулаторную карту. Предварительно, конечно

же, нужно придумать для себя заболевание, которое должно: а) быть достаточно распространенным в данной местности, в данное время года и среди людей данной возрастной группы; б) идентифицироваться без применения сложных и дорогостоящих методов диагностики; в) излечиваться без госпитализации больного (иначе какой смысл косить от работы, если потом придется в больнице лежать?:(.)). В общем, наиболее удачные варианты - это острые респираторные заболевания и обострения уже имеющихся хронических заболеваний.

Врач, как правило, начинает диалог со стандартного вопроса: «На что жалуетесь?» Ответ должен быть кратким и содержать в себе описание клинических признаков заболевания. Например: «Заболел. Высокая температура, кашель, головокружение. Насморк» (клинические признаки острых респираторных заболеваний). В осенне-зимний период все или некоторые из них присутствуют едва ли не у половины людей). Далее может последовать вопрос: «Сколько дней продолжается заболевание?» (ответ подготовьте заранее с учетом информации, почерпнутой из медицинской литературы и информационного стенда).

Если врач будет измерять температуру и она будет весьма близка к нормальным 36,6 С, скажите, что с утра приняли таблетку, а так было 38 С (не забудьте назвать какое-нибудь жаропонижающее средство типа «Эффералган» или «Парацетамол»).

Врач муниципальной поликлиники, строго говоря, не столько врач, сколько чиновник, и ему платят не за то, что он кого-либо вылечит, а отработанное время (и премию за определенные показатели о проделанной работе). Поэтому, как правило, если речь не идет об установлении инвалидности или выплате компенсации за несчастный случай на производстве, либо если нет признаков заболевания, угрожающего жизни пациента, врачи, как правило, диагностику проводят поверхностно (по убыванию: показания пациента + визуальное наблюдение + прослушивание стетоскопом + флюорография).⁴ Самое главное - если

человек приходит к врачу и говорит, что болен, врач с большей долей вероятности придет к выводу, что человек болен, а если человек приходит и говорит, что здоров (например, на медкомиссию), то врач, услышав ответ «Жалоб нет», пишет «здоров». Что особенно существенно - необходимо расположить к себе врача, вызвать у него сострадание к вашему недугу (которого, на самом деле либо нет либо суровость ваших страданий «несколько преувеличена»). Поэтому - изображать нужно добросовестно, не халтурить (но и не переигрывать, иначе симуляция будет вмиг обнаружена). Запах перегара, расширенные вследствие употребления психоактивных веществ зрачки - недопустимы! (равно как и грязная, мятая или рваная одежда). Неопрятный внешний вид может создать о вас впечатление как об алкоголике или наркомане в стадии абстиненции, а на этот случай в минздравовской инструкции есть предписание - отмечать в больничном листе о наличии признаков употребления большим алкоголем или иных психоактивных веществ (особенно если это способствовало развитию заболевания). Так что пусть лучше врач думает о Вас как о честных тружениках, действительно страдающих тяжелым недугом (или «не настолько больной, что не может работать, но больничный нужен позарез»).⁵ Несмотря на то, что твоя задача - расположить врача к доверию по отношению к тебе, не забывай о том, что цель - получение больничного, поэтому слово «больничный» лучше не произносить вовсе или произносить ближе к концу диалога. Задача, впрочем, облегчается тем, что «косим» под широко распространенное заболевание, которым болели, возможно и ранее, просто нужно вспомнить его проявления - и (главное всего) - свои собственные ощущения, чтобы со стороны все выглядело так, как будто Вы действительно больны. Важный момент - откосить от работы с инфекционным заболеванием несколько легче, чем с неинфекционным (под ОРЗ, например, больничный лист получить легче, чем, например, с заболеваниями зубов или с механическими травмами - помню, как мне пришлось доказывать хирургу, что я не могу работать за компьютером с резаной раной руки - работать-то я, конечно, мог, но не так быстро, как обычно, но вся фишка заключалась в том, что я вообще собирался забыть на работу на пару дней, поэтому мне пришлось несколько преувеличить тяжесть своих страданий))))⁶ Оно и понятно - при утилитарном-то отношении к людям со стороны работодателей и государства. Ведь если, например, травма создает угрозу здоровью только одного человека, то человек, являющийся носителем инфекции - потенциально опасен для окружающих, а в случае, если заболевание начнет распространяться, - убытки от простоя рабочей силы увеличатся (в первом случае простаивает один работник, а так - целая бригада или отдел могут не выйти на работу. А ведь им еще и пособие по временной нетрудоспособности придется платить!). С неинфекционным заболеванием реальнее закосить, если оно хроническое, а обострение может привести к более тяжелым последствиям типа полной нетрудоспособности (либо даже инвалидности): тратиться на санаторно-курортное лечение за счет средств обязательного медицинского страхования и выплату пенсий из того же фонда государство не любит. Кстати - одно из наиболее распространенных хронических заболеваний

