



Издается с августа 1994 года

## Заместитель главного врача Калужской городской больницы № 5 Елена Дружикина признана лучшей в номинации «Общественное признание» I Всероссийского ежегодного конкурса «Лучший заместитель главного врача» 2019 года



Фото пресс-службы правительства Калужской области.

Как сообщили в пресс-службе правительства Калужской области, в профессиональном соревновании, которое в этом году было посвящено теме «Проект, которым я горжусь», приняли участие 647 человек. В итоге для участия было отобрано 86 работ, из которых жюри определило сильнейших.

В ходе онлайн-голосования проект Елены Дружикиной «Управление потоками пациентов» был признан лучшим в своей номинации. Церемония награждения победителей состоялась в Москве в рамках XII Всероссийской научно-практической конференции «Медицина и качество – 2019».

По замыслу организаторов конкурса (Международный центр финансово-экономического развития и Центр мониторинга и клинко-экономической экспертизы Росздравнадзора), задача проекта – показать опыт и наработки заместителей главных врачей, так как обеспечение доступности и повышение качества первичной медицинской помощи является стратегической задачей, поставленной Президентом России в майском Указе 2018 года в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение».

## В Калужской области продолжается реализация региональной программы «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Калужской области»

Программа разработана в рамках регионального проекта «Старшее поколение», нацпроекта «Демография». Цель – увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет.

По информации пресс-службы правительства Калужской области, в регионе достигнуты следующие показатели национального проекта:

- 23,8% (при плане 22%) составил охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию;

- уровень госпитализации лиц старше 60 лет на геронтологические койки на 10 тысяч населения составил 64,1 при плане 56,8;

- 63% пожилых людей (при плане 50,1%), у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находятся под диспансерным наблюдением.

Для осуществления доставки в медицинские организации области лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, закуплено 13 автомобилей и 1 автобус, адаптированные под перевозку инвалидов. При организациях социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов создано 17 мобильных бригад, которыми в октябре-ноябре минувшего года осуществлена доставка 2591 пожилого человека в медицинские организации.

## Калужская область готова противостоять коронавирусу



Уже в конце января министр здравоохранения области Константин Баранов встретился с

журналистами на территории Областной инфекционной больницы с целью демонстрации готовности региональной медицины к возможным случаям заболевания новой коронавирусной инфекцией, вызванной 2019-nCoV.

Константин Баранов и главный врач Калужского областного специализированного центра инфекционных заболеваний и СПИД Елена Алёшина ответили на вопросы представителей средств массовой информации, а также познакомили их с порядком действий медицинских работников при возникновении чрезвычайных ситуаций, продемонстрировали имеющееся в больнице современное оборудование, в том

числе, реанимационное и аппарат ЭКМО.

По информации министра, в Калужской области проводится необходимая работа в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 24.01.2020 №2 «О дополнительных мероприятиях по недопущению завоза и распространению новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV».

Руководителям медицинских организаций рекомендовано при сборе эпидемиологического анамнеза обращать особое внимание на факт посещения обратившимися с симптомами ОРВИ и гриппа Китая и стран юго-восточной

Азии. 31 января состоялась областная научно-практическая конференция по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики и лечения заболевания 2019-nCoV.

Главной клинической базой определен Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД, в котором имеется 28 боксов для приема больных и достаточный запас противовирусных препаратов.

По словам Елены Алёшиной, Калужскому областному специализированному центру инфекционных заболеваний и СПИД губернатором области дополнительно выделены средства на закупку современного оборудования и лекарств, которые



будут использоваться не только в борьбе с коронавирусом, но и с другими инфекциями.

## С конца декабря 2019 года в Калужской области заработала «Система оценки качества медицинских услуг»



По информации министерства здравоохранения Калужской области, в поликлинических отделениях Калужской области теперь можно оценить качество оказываемой медицинской помощи, предоставленной конкретным врачом. Для этого после приема у врача необходимо подойти к информационному терминалу

«Системы оценки качества медицинских услуг», расположенному в холле поликлиники, отсканировать полосу обязательного медицинского страхования и оценить качество полученной медицинской помощи. В разделе «Статистика» можно посмотреть рейтинги врачей в данной медицинской организации.

## Работники автозавода Volkswagen Group Rus в Калуге стали участниками Всероссийской акции «Онкопатруль»

Эта скрининговая программа по раннему выявлению онкологических заболеваний среди работников крупнейших градообразующих предприятий России проходит по инициативе ведущего онкологического центра ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава РФ и Совета Федерации Федерального Собрания РФ при поддержке Минздрава России.

Как сообщили в пресс-службе правительства Калужской области, проект стартовал в 2019 году и направлен на пропаганду здорового образа жизни и формирование онконастороженности у граждан нашей страны. В нём уже приняли участие 7 субъектов России: Москва, Ярославская, Московская, Воронежская, Курская, Самарская области и Республика Башкортостан. Осмотрено 1878 че-

ловек, выявлено 16 онкологических случаев, у 124 человек – различные патологии.

В течение двух дней специалисты МРНЦ им. А.Ф.Цыба – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России и Калужского областного клинического онкологического диспансера проводили диагностику более двух сотен сотрудников предприятия. Программой акции предусмотрены профилактические осмотры гинекологом, маммологом-дерматологом, урологом, торакальным и абдоминальным хирургами, а также исследования – анализ на ВПЧ (для женщин), анализ крови на ПСА (для мужчин), анализ содержимого кишечника на скрытую кровь, маммография, УЗИ щитовидной железы, органов брюшной полости и малого таза.

Завершилась акция торжественным информационно-просветительским мероприятием, которое прошло в Калуге 4 февраля, во Всемирный день борьбы против рака. В нём приняли участие главный онколог Минздрава России, генеральный директор ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России Андрей Каприн, первый заместитель председателя комитета Совета Федерации по социальной политике Игорь Каграманян, губернатор Калужской области Анатолий Артамонов, министр здравоохранения Калужской области Константин Баранов, председатель Всероссийской ассоциации онкологических пациентов «Здравствуй» Ирина Боровова, врачи-онкологи, представители общественности.

## 25 января в Тарусском районе открыли три новых фельдшерско-акушерских пункта



Фото И. Токаревой

Новые ФАПы были открыты в сёлах Петрищево и Волковское, а также в деревне Алекино.

Фельдшерско-акушерский пункт в селе Петрищево обслуживает 9 деревень с общей численностью населения 295 человек, из которых 48 детей, ФАП в селе Волковское – 6 населенных пунктов с общей численностью населения 587 человек, из которых 113 – дети. ФАП в деревне Алекино обслуживает 16 сел и деревень с общей численностью населения свыше 400 человек, из них 49 детей.

На установку и оснащение необходимым оборудованием каждого модульного ФАПа в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения в Калужской области»

из регионального бюджета было выделено более 3 млн. 700 тыс. рублей.

В Петрищево и Волковском трудятся опытные фельдшеры, имеющие большой стаж работы на селе. В Алекино – молодой специалист, которая была принята на работу по программе «Земский фельдшер».

## 28 января в деревне Ястребовка Ферзиковского района состоялось открытие нового фельдшерско-акушерского пункта

Фельдшерско-акушерский пункт обслуживает 7 населенных пунктов в радиусе 10 километров общей численностью населения 275 человек, из них 20 детей.

На установку современного модульного ФАПа в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения в Калужской области» из регионального бюджета было выделено более 2 млн. 607 тыс. рублей. Он укомплектован оборудованием и мебелью для оказания медицинской помощи согласно современным стандартам.

**В 2019 году в Калужской области было открыто 47 новых модульных ФАПов. В этом году в регионе планируют установить еще порядка 50 современных фельдшерско-акушерских пунктов. На эти цели в федеральном бюджете предусмотрено около 153,5 млн. рублей, в областном – 30 млн. рублей.**

## В Малоярославецком районе открыли после реконструкции детскую поликлинику и новый фельдшерско-акушерский пункт



Обеспечение оптимальной доступности первичной медицинской помощи – стратегическая задача, поставленная Президентом России Владимиром Путиным в майском Указе 2018 года в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение». Учитывая важность данной работы, 2019 год был объявлен губернатором Калужской области Анатолием Артамоновым в нашем регионе Годом здравоохранения.

В рамках регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи» в минувшем году был проведен ремонт детской поликлиники Малоярославецкой Центральной районной больницы. На эти цели из федерального бюджета было направлено около 6,5 млн. рублей. Ещё свыше двух миллионов было выделено на установку системы навигации, приобретение мебели, телевизоров, игрушек. Поликлиника обслуживает около 13 тысяч детей района в возрасте от рождения до 17 лет.

## В деревне Панское Малоярославецкого района открылся новый фельдшерско-акушерский пункт

Здание ФАПа построено взамен признанного аварийным. Оно находилось в соседней деревне, где проживает порядка 12 жителей. По просьбам местного населения новый ФАП было решено оборудовать в деревне Панское, в которой постоянно живут более 300 человек, находятся школа и детский сад. Панский ФАП обслуживает население 9 деревень в радиусе 12 километров. Модульное здание стоимостью свыше 2 млн. 600 тыс. рублей установлено в рамках реализации регионального проекта «Развитие здравоохранения Калужской области» и оборудовано согласно современным стандартам оказания медицинской помощи. Общая стоимость оборудования – более 950 тысяч рублей.

## На Правобережье Калуги открыли филиал областной стоматологической поликлиники



Общая площадь отделения общей практики №3 Калужской областной стоматологической поликлиники на Правобережье Калуги, расположенной по адресу ул. Академическая, 8, составляет более 1112 кв. метров. На её ремонт, приобретение оборудования и мебели было направлено свыше 48 млн. рублей из средств медицинского учреждения, полученных от приносящей доход деятельности, и субсидия из областного бюджета.

В поликлинике будет работать 9 врачебных кресел, 16 врачей, 15 средних медицинских работников, младший медперсонал. Здесь планируют оказывать терапевтическую, хирургическую, ортопедическую и рентгенологическую, стоматологическую помощь взрослым и детям. Мощность отделения позволяет принимать 34 тысячи пациентов в год. Его открытие существенно повысит доступность качественной стоматологической помощи для жителей Правобережья и близлежащих районов.

Принявший участие в открытии поликлиники первый заместитель губернатора области Владимир Мазур отметил: «Когда в шаговой доступности есть всё необходимое для жизни, город может претендовать на звание лучшего». В ходе торжественной церемонии открытия Владимир Мазур вручил главному врачу Областной стоматологической поликлиники Владимиру Цуканову лицензию на осуществление медицинской деятельности в новом подразделении и пожелал дальнейшего развития.

Первый заместитель губернатора также подчеркнул, что в поликлинике созданы современные условия для работы высококвалифицированных специалистов и оказания стоматологической помощи на достойном уровне.

Благодарственным письмом министерства здравоохранения области была отмечена генеральный директор ООО «КалугаТИСИЗ» Наталья Терехова, под руководством которой компания осуществляла реконструкцию здания поликлиники.

## В Калуге открыли новое здание детской поликлиники

Поликлиническое отделение на улице Молодежной входит в структуру Детской городской больницы и обслуживает порядка 7 тысяч 800 детей нескольких близлежащих микрорайонов.

Реконструкция нового помещения площадью 967 кв.метров на первом этаже многоквартирного жилого дома была начата по поручению Президента России Владимира Путина в связи с обращением граждан в ходе работы мобильной приемной Президента РФ в Калужской области.

В 2018 году была разработана проектно-сметная документация, которая получила положительное заключение государственной экспертизы. Из областного бюджета на реконструкцию и оснащение поликлиники было выделено более 37 млн. рублей.

В новой поликлинике будут вести приём 7 врачей-педиатров и 3 узких специалиста, 13 медицинских сестёр и 2 фельдшера. При этом в существующем помещении поликлиники на улице Жукова для удобства населения сохранится педиатрический приём, который в перспективе при необходимости будет расширен.

Принявший участие в церемонии открытия глава региона Анатолий Артамонов напомнил, что в ближайшие годы руководство страны планирует выделить на модернизацию первичного звена более 550 миллиардов рублей. Губернатор отметил результативность прошлого года, который был объявлен в нашей области Годом здравоохранения, и сказал, что в 2020-м он будет продолжен: «Нам важно обеспечить доступность качественной медицинской помощи для всех жителей области. При этом мы должны организовать работу не так, как нам хочется, а так, как нужно людям».

### Справочно:

Амбулаторно-поликлиническая служба Детской городской больницы в своей структуре имеет 10 поликлинических отделений, отделение организации медицинской помощи в образовательных организациях – 50 школах и 88 детских садах. Прикрепленное детское население составляет 72 тысячи человек. В лечебном учреждении трудятся 159 медицинских работников, из них 64 участковых врача.

## С использованием информации пресс-службы Калужской области

**В Калужской области продолжается реализация регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», который является одной из составляющих национального проекта «Демография»**



На сегодня в регионе создан межведомственный координационный Совет по формированию здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний у населения Калужской области, призванный координировать деятельность различных ведомств в сфере укрепления здоровья граждан. Сейчас в рамках межведомственного взаимодействия уже идет работа по координации межведомственных усилий в рамках реализации ряда нормативных актов по снижению потребления табачной продукции и общественной оценки исполнения законодательства об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака, также идет работа по координации усилий по организации и проведению физкультурно-массовых мероприятий, пропагандирующих здоровый образ жизни на территории Калужской области и ряду других вопросов.

Следующим этапом работы в рамках регионального проекта по укреплению здоровья граждан должно стать создание единой профилактической среды на муниципальных уровнях. Муниципалитеты разработают собственные программы по укреплению здоровья, в которые предполагается включить мероприятия, запланированные на улучшение условий проживания, труда, быта, создание комфортной среды, снижение распространенности вредных привычек и так далее. Комплексный подход к проблеме сохранения здоровья, а также контроль и анализ ситуации должны предоставить возможность снизить показатели смертности в районах области, из которых складывается показатель общей смертности по региону.

# Трудовое право медицинских работников: общие положения

(Окончание. Начало статьи читайте в предыдущем номере)

Медицинских работников часто волнует вопрос стажа. Есть два основных – общий трудовой и, так называемый, непрерывный стаж медицинского работника. Общий трудовой стаж является основанием для начисления пенсии, и для отдельных должностей и специальностей установлены льготы, например, один год засчитывается за полтора при определенных условиях.

Врачей интересует, будет ли стаж работы в частных клиниках включаться в стаж при определении льготной пенсии? Для ответа на данный вопрос следует процитировать п. 3.3 Постановления Конституционного суда РФ от 03.06.2004г. №11-П: «По смыслу статей 8 (часть 2), 19 (части 1 и 2), 35 (часть 1), 37 (части 1 и 3), 39 (части 1 и 2) и 55 (часть 3) Конституции Российской Федерации, форма собственности, как таковая, не может служить достаточным основанием для дифференциации условий назначения трудовых пенсий по старости лицам, работающим в учреждениях для детей, учреждениях здравоохранения, театрах или театрально-зрелищных организациях в одних и тех же по своим функциональным обязанностям должностях и по одним и тем же профессиям. Данный вывод вытекает из правовой позиции Конституционного суда Российской Федерации, выраженной в Определении от 6 декабря 2001г. №310-О по запросу Законодательного Собрания Тверской области. То обстоятельство, в чем ведении находятся эти учреждения и кому принадлежит закрепленное за ними имущество – государству, муниципальному образованию, акционерному обществу и прочим, само по себе не предопределяет различий в условиях и характере профессиональной деятельности их работников и не свидетельствует о существовании таких различий». Таким образом, по нашему мнению, стаж работы в частных клиниках должен входить в стаж, дающий право на льготное пенсионное обеспечение.

По вопросу непрерывного стажа медицинского работника следует пояснить, что ранее действовал Приказ Минздрава России от 15.10.1999г. №377 федерального значения, который четко регламентировал понятие непрерывного стажа. Сейчас приказ утратил силу и единого федерального документа нет, вопрос о непрерывности

стажа решается на усмотрение работодателя, в зависимости от системы оплаты труда, которая действует в организации.

Часто врачи поднимают вопрос о посещениях конгрессов, различных научных конференций, в связи с тем, что медиков не отпускают на эти мероприятия работодатели или заставляют писать заявление на отпуск за свой счет. Между тем за посещение образовательных мероприятий начисляются баллы, которые будут использованы в последующей аккредитации врачей. Однако пока эта система повсеместно не введена в России (сейчас идет ряд пилотных проектов) и, к тому же, любая поездка на конференцию, симпозиум как на обязательное мероприятие рассматривается с позиции трудового права как командировка. В связи с нехваткой финансирования работодатели не могут себе позволить отправлять своих работников в командировки. Когда же участие в конференциях, симпозиумах, семинарах станет частью обязательного процесса, который необходим для прохождения аккредитации, то возникнет потребность законодательно регламентировать этот вопрос и обязанность работодателя отпускать сотрудника на подобные мероприятия, как сейчас у него есть обязанность направлять работника на курсы повышения квалификации, что оформляется как служебная командировка, если речь идет именно о повышении квалификации.

Иногда возникают ситуации, когда работодатель (особенно это касается частных медицинских организаций) отказывается оплачивать аттестационный цикл по специальности для врачей, ссылаясь, например, на отсутствие средств в бюджете учреждения. В этом случае рекомендуем писать заявление на имя руководителя с обоснованием необходимости направления на курсы повышения квалификации в связи с окончанием срока действия сертификата специалиста. В этом случае, если медицинского работника захотят уволить на том основании, что сертификат специалиста утратил свое действие, нужно будет доказывать, что медицинский работник не прошел курсы повышения квалификации не по вине работодателя. Аргументацией же в пользу медицинского работника будут те заявления, которые работник направлял, но они были игнорированы. И это будет до-

кументальным подтверждением его правоты в данном случае.

Документальные подтверждения своих действий существенно облегчают и задачу отстаивания своих интересов при регрессных требованиях к медицинскому работнику со стороны медицинской организации при недостатках в оказанной медицинской помощи. Хотя пока регрессные требования медицинских организаций к врачам не получили широкого распространения, есть основания предполагать, что их количество будет расти, поскольку сегодня к отношениям по предоставлению гражданам медицинских услуг, в том числе и в системе ОМС, применяется законодательство по защите прав потребителей. И потребителям стало значительно проще требовать компенсацию морального вреда за недостаток медицинской услуги, число исков растет. Таким образом, медицинская организация возмещает вред, который причинил пациенту ее работник при исполнении трудовых обязанностей, но, в свою очередь, по статье 1081 ГК РФ имеет право обратного требования (регресса) к работнику.

Согласно статье 241 ТК РФ за причиненный ущерб работник несет ответственность в пределах своего среднего месячного заработка, если иное не предусмотрено трудовым кодексом или федеральными законами. Таким образом, может быть два вида регрессных требований – в размерах среднемесячного заработка или полная материальная ответственность на сумму причиненного ущерба. Случаи, в которых наступает полная материальная ответственность: умышленное причинение ущерба; в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения; в случае разглашения охраняемой законом тайны (в данном случае – врачебной); в случае причинения работником ущерба не при исполнении трудовых обязанностей, а также при причинении ущерба в результате преступных действий работника, установленных приговором суда, то есть, если судом вынесен обвинительный приговор, по статье по причинению тяжкого вреда здоровью и причинение смерти по неосторожности, то это также основания для полной материальной ответственности.

Существуют обстоятельства, которые исключают ответственность медицинско-

го работника: непреодолимой силы (например, различные природные катаклизмы, которые повлияли на то, что во время оказания помощи был нанесен ущерб); нормальный хозяйственный риск; крайняя необходимость (например, необходимость удаления какого-то органа для спасения жизни пациента и отсутствие надлежащих условий для выполнения своей трудовой функции). Если в больнице, например, отсутствуют запасы крови для срочного переливания и наступает летальный исход, то врач не может быть обвинен; обеспечить нормальные запасы – это обязанность работодателя (п. 1 ч. 1 ст. 72 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ).

Не стоит считать, что в случае регрессных требований со стороны работодателя нет смысла бороться за свои права. Для защиты своих интересов очень важны вопросы участия работников в досудебных и судебных процессах. Сначала все жалобы на врачей рассматриваются врачебной комиссией, и врачу не запрещается присутствовать на ее заседании и донести до комиссии свою точку зрения. Кроме того, нормы ТК РФ обязывают работодателя провести проверку для выяснения причин и размера ущерба, взяв письменные объяснения у работника. Работник может отказаться, но лучше этого не делать, а изложить все в письменном объяснении, где подробно написать, был ли он обеспечен всем необходимым и тому подобное.

Врачу имеет смысл участвовать и в судебных заседаниях в качестве третьего лица по иску, который подается пациентом против медицинской организации. Суды не всегда сами привлекают врачей на этой стадии, но поскольку против врача впоследствии может быть подан регрессный иск, он для защиты своих интересов может самостоятельно обратиться с заявлением в тот суд, где рассматривается спор, может нанять юриста, оформив на него доверенность, который будет представлять его интересы в суде.

Калужская областная общественная организация  
«Врачи Калужской области»  
по материалам информационно-сервисной службы Союза «НМП»



РЕГИОНАЛЬНЫЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ШКОЛЫ  
РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА  
АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ  
2020

WWW.ROAG-SCHOOL.RU

Школы РОАГ – долгосрочный образовательный проект по внедрению системы непрерывного медицинского образования в практику акушеров-гинекологов, стартовавший в 2016 году и ориентированный на получение профессиональных знаний и навыков, соответствующих потребностям региональных специалистов. Школы являются важным элементом системы непрерывного медицинского образования (аккредитованы баллами НМО), и на сегодняшний день в них прошли обучение около 18 тысяч врачей из 29 регионов России.

Образовательный проект создан по инициативе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России и Российского общества акушеров-гинекологов.

На обсуждение калужских медиков были вынесены более двух десятков докладов по самым актуальным направлениям акушерства и гинекологии – гиперплазии эндо-

## 3 февраля в Калуге состоялась первая Школа Российского общества акушеров-гинекологов 2020 года, открывшая цикл из 22 образовательных мероприятий подобного формата для российских врачей

метрия, эндометриоза, миомы матки, тазовых болей, инфекционно-воспалительных заболеваний органов малого таза, профилактики онкозаболеваний. К обсуждению были предложены дискуссионные вопросы о принципах классического акушерства, роли кесарева сечения, целесообразности выхаживания глубоко недоношенных новорожденных, агрессии в акушерстве, роли перинатальных центров и другим. На открытии Школы с докладом об особенностях современного акушерства выступил Президент РОАГ, академик РАН Владимир Серов. В работе Школы также принял участие академик РАН Лев Ашрафян. Он предложил участникам обсудить проблемы профилактики и ранней диагностики онкогинекологических заболеваний, стратегии скрининга и оценки рисков, а также рассмотрел типичные ошибки врачей в практике онкогинекологии и пути их исправления.

В 2020 году в научно-образовательную программу Школ был введен новый практический блок по основам работы с клиническими рекомендациями.

Также вниманию калужских врачей был предложен тренинговый курс по взаимодействию с пациентом при перинатальной потере, который ознакомил медицинских специалистов с принципами и приемами профилактики профессионального выгорания, предоставил алгоритмы поведения в критических ситуациях.

«Думаю, для врачей региона это событие станет важным шагом в профессиональном развитии. Не все наши врачи имеют возможность часто выезжать в другие регионы. Поэтому Школы РОАГ мы очень ждали, ведь поделиться с нами опытом приехали ведущие эксперты страны», – комментирует сопредседатель оргкомитета Школы, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии минздрава Калужской области Ольга Гульченко.

## В конце минувшего года платформа «Доктор на работе» совместно с аналитической компанией RNC Pharma провели исследование среди врачей

В ходе опроса интернет-аудитории было предложено сформулировать темы, которые в наибольшей степени интересуют профессиональное сообщество и которые важно адресовать министру. Больше всего участников опроса волновали уровень заработной платы, ненормированный рабочий день, сокращение бумажной работы, увеличение времени на приём пациента.

Удивлением для специалистов, проводивших исследование, стал тот факт, что практически каждый доктор (95% опрошенных) ответил, что, так или иначе, сталкивается на рабочем месте с грубостью или неадекватным поведением. Согласно полученным данным, 63% респондентов сталкиваются с неадекватным поведением пациентов лишь изредка, ещё 32% участников опроса отметили, что грубость со стороны пациентов уже стала фактически нормой. Отсутствие фактов неуважительного отношения больных за годы практики отмечают лишь 3% участников исследования.

Многие респонденты обратили внимание на то, что случаи агрессии со стороны пациентов значительно участились в последние два-три года. Причем, такое поведение позволяют себе не только сами больные, но часто их родственники и другие сопровождающие лица.

Напомним, в 2019 году Президент России Владимир Путин подписал законы, направленные на обеспечение гарантий своевременного оказания медицинской помощи и защиты жизни и здоровья как пациентов, так и медицинских работников.

Вступившие в силу изменения в российское законодательство комментирует председатель Калужской областной организации профсоюза работников здравоохранения РФ Лидия ГАЛКИНА:

– Изменения законодательства, напомню, касаются ситуаций с непредоставлением дороги карете Скорой медицинской помощи, воспрепятствованию деятельности медработников, защиты жизни и здоровья медиков при исполнении ими профессионального долга.

На сегодняшний день – это очень важный момент, к сожалению, вызванный реальной необходимостью.

Труд медицинских работников не только ответственен по своей сути, он непосредственно связан с реализацией гарантированного статьей 41 Конституции Российской Федерации права граждан на охрану

здоровья и медицинскую помощь. А следовательно, медицинская деятельность имеет огромное значение и по праву относится к категории самых экстремальных видов деятельности, наравне со службой в правоохранительных органах, подразделениях МЧС и других. Однако, в отличие от сотрудников данных ведомств, медики до сих пор не имели того же уровня социальной защиты, тех льгот и компенсаций, каковыми наделены вышеуказанные категории работников. Также до недавнего времени отсутствовала специальная ответственность за причинение вреда их здоровью.

Законопроектом №139439-7 «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и статью 151 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации в части защиты жизни и здоровья пациентов и медицинских работников» были дополнены положения статей Уголовного кодекса Российской Федерации новым квалифицирующим признаком – осуществление служебной деятельности или выполнения общественного долга. Данные статьи связаны с ответственностью за причинение легкого вреда здоровью, а также угрозу убийством или причинение тяжкого вреда здоровью. При этом, согласно постановлению Пленума Верховного Суда РФ от 27.01.1999г. №1, под осуществлением служебной деятельности следует понимать действия лица, входящие в круг его обязанностей, вытекающих из трудового договора (контракта) с государственными, муниципальными, частными и иными зарегистрированными в установленном порядке предприятиями и организациями независимо от формы собственности, с предпринимателями, деятельностью которых не противоречит действующему законодательству.

Таким образом, за причинение легкого вреда здоровью медработнику, который в момент нападения выполнял свои трудовые обязанности, предполагается максимальное наказание – лишение свободы на срок до двух лет. За угрозу убийством или причинение тяжкого вреда здоровью предусмотрено максимальное наказание – лишение свободы на срок до пяти лет.

Необходимо заметить, что в ряде муниципалитетов пострадавший медицинский работник является единственным профессионалом, способным оказать медицинскую помощь в конкретном населенном пункте. В таких случаях преступлением под угрозу ставится не только здоровье

или жизнь самого медицинского работника или отдельного пациента, но и здоровье неопределенного числа жителей населенного пункта, лишенных возможности получить необходимую, иногда неотложную, медицинскую помощь, что существенно увеличивает общественную опасность таких посягательств.

Изменения в законодательство должны предотвратить подобные ситуации и создать прецеденты по защите врачей при исполнении ими профессиональных обязанностей.

– Также внесены изменения в уголовное законодательство, которыми установлена ответственность за любое воспрепятствование медицинским работникам к оказанию медицинской помощи?

– Да, если были воспрепятствования к оказанию медицинской помощи путем удержания медицинских работников, угроз в их адрес, создания препятствий по доступу к больному.

Если это повлекло по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью пациента, то наказывается штрафом в размере до 80 тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо ограничением свободы на срок до трех лет, либо принудительными работами на срок до двух лет, либо арестом на срок до шести месяцев, либо лишением свободы на срок до двух лет.

Если подобное поведение повлекло по неосторожности смерть пациента, наказывается либо принудительными работами на срок до четырех лет, либо лишением свободы на срок до четырех лет.

– Что касается ужесточения наказания за непредоставление преимущества в движении машине Скорой помощи, повлекшее неоказание либо оказание скорой медицинской помощи с нарушением установленных сроков?

– На федеральном уровне вопрос ужесточения ответственности за перекрытие проезда машинам оперативных служб был поднят после громкого инцидента на Камчатке, который произошел 10 января 2017 года. Водитель малолитражки отказался пропустить карету Скорой помощи, которая спешила на вызов, в заставленном припаркованными машинами дворе. В течение 10 минут водитель Скорой угловаривал освободить дорогу, однако разехать удалось только после прибытия вызванного фельдшером наряда поли-

ции. Когда врачи, наконец, добрались до пациента, им оставалось только констатировать смерть.

По этому факту, а также целому ряду участившихся случаев, когда водители грубо нарушали Правила дорожного движения, не предоставляя дорогу Скорой, группой депутатов Госдумы были предложены поправки, ужесточающие ответственность водителей за подобное поведение на дорогах.

Поправки были приняты и, я считаю, очень своевременно, так как работникам Скорой медицинской помощи практически каждый день приходится сталкиваться с экстренными ситуациями, когда счёт идёт буквально на секунды, а жизнь человека зависит от времени прибытия бригады на место происшествия или от времени госпитализации пострадавшего. К сожалению, бывают случаи, что водители не уступают дорогу машине Скорой помощи. Результат такого поведения может привести к печальным последствиям. Ведь никто не задумывается о том, что в карете Скорой может оказаться твой близкий человек, а до других обычно «нет дела».

Кроме этого, есть случаи, когда халатное поведение водителей, которые препятствовали доступу медицинских работников к нуждающемуся в их помощи человеку, привело к дорожно-транспортным происшествиям, помощь в которых уже требовалась самим спасателем, водителем и пассажирам машин, попавшим в ДТП, пешеходам. А в таких случаях, что очевидно, приходится задействовать дополнительные наряды Скорой помощи.

До принятия Госдумой изменений в законодательстве, согласно статье 12.17 Кодекса об административных правонарушениях, непредоставление преимущества автомобилю с включенными маячками синего цвета и звуковой сиреной могло привести к штрафу в 500 рублей или закончиться лишением водителя прав сроком на 1-3 месяца. В некоторых случаях нарушитель мог просто отделаться предупреждением.

Нынешними же изменениями за непредоставление дороги Скорой предусмотрено наказание от 3 до 5 тысяч рублей или лишение права управления транспортными средствами от 3 месяцев до 1 года.

Хочу добавить, что в России далеко не самые жёсткие наказания за подобные правонарушения, во многих странах они более суровые.

### Единая регистратура Калужской области

- ✓ Единый многоканальный номер
- ✓ Доступен ежедневно и круглосуточно
- ✓ Запись на прием к врачу
- ✓ Вызов врача на дом
- ✓ Прием жалоб и обращений
- ✓ Информирование граждан

\*040  
88004503003



В Калужской области появился новый телекоммуникационный сервис – Единая регистратура Калужской области. Воспользоваться им можно, набрав на телефоне короткий номер колл-центра - \*040. Обращаем внимание, что звездочку набирать обязательно.

С Единой регистратурой можно также связаться и по номеру «горячей линии» минздрава области 8-800-450-30-03.

Колл-центр предоставляет услуги по записи на первичный прием терапевта или педиатра в поликлиниках и вызову врача на дом. Кроме того, позвонивший может получить информацию о профилактических осмотрах и диспансеризации и режиме работы государственных учреждений здравоохранения области – больниц, поликлиник и диспансеров. Здесь же можно оставить жалобу или пожелания по улучшению работы учреждений здравоохранения.



Снюс или сосательный табак – это вид некурительного табачного изделия, изготовленного из табачной пыли и резаного табака с добавлением ароматизаторов.

Учитывая крайне опасные последствия употребления сосательного табака, особенно для несовершеннолетних, в 2016 году оптовая и розничная торговля данной продукцией на территории Российской Федерации была запрещена.

Чтобы обойти данный запрет, производители начали выпускать бестабачные никотинсодержащие смеси. Изготовлены они на основе трав, пропитанных никотином. Под видом менее опасных и вредных изделий, чем сигареты, производители бестабачных снюсов навязывают продукцию с той же самой целью: привлечь как можно больше людей к постоянному приёму никотина и, соответственно, получить больше прибыли.

Снюс стал быстро популярен среди подростков. Среди этой категории он считается не только безопасным, но еще и модным. Кроме этого, некоторые подростки начинают употреблять именно снюс, так как его прием не так заметен родителям, как курение сигарет.

Прием сосательного табака особенно опасен именно в подростковом возрасте, так как организм еще не сформирован окончательно. Снюс наносит такой вред, как:

- замедление и остановка роста;
- нарушение когнитивных процессов;
- ухудшение концентрации внимания и памяти;
- повышенная раздражительность и агрессивность;
- ослабление иммунитета и повышенная восприимчивость к инфекционным заболеваниям;
- более высокий риск развития онкологических заболеваний полости рта, желудка и поджелудочной железы.

Высокая концентрация никотина в снюсе является причиной более быстрого развития толерантности и практически молниеносного формирования зависимости. Возможно острое отравление никотином, которое проявляется: головокружением, болью в области желудка, тошнотой, слонотечением, нарушением походки, потерей сознания.

Если у подростка появились какие-либо из этих симптомов – нужно немедленно обратиться к врачу. Отравление никотином может легко привести к смерти.

Министерство здравоохранения Калужской области

Главный редактор  
Н. А. НЕФЕДЕНКОВА

Адрес редакции, издателя:  
248010, г. Калуга, ул. Чичерина, 2/7. Тел. 55-51-50  
Газета напечатана: ИП Череватенко Л.В.  
Адрес: 249037, г.Обнинск, ул.Шацкого, д.5

16+

Печать офсетная. Объем 1 печатный лист. Тираж 999 экз. Заказ №  
Подписано в печать 02.03.2020г. по графику - 11.00, фактически - 11.00  
Распространяется бесплатно.