



МЕДИЦИНСКАЯ ГАЗЕТА

Издается с августа 1994 года

В Калуге открылся современный диализный центр

На сегодня заместительная почечная терапия (ЗПТ) является единственно возможным способом лечения и выживания пациентов с хронической почечной недостаточностью. Основными методами ЗПТ остаются диализные

В течение последних 10 лет в России количество гемодиализных отделений увеличилось примерно на 45 % и составило два пункта на один миллион населения. В нашем регионе заместительная почечная терапия до этого оказывалась в отделении нефрологии и гемодиализа Калужской областной клинической больницы, в Клинической больнице № 8 ФМБА России Обнинска и в Калужской областной клинической детской больнице. В настоящее время в гемодиализе нуждаются 152 пациента, из которых 136 человек получают лечение в Калужской области, остальные - в диализных центрах Подольска и Брянска.

Как сообщили в пресс-службе правительства Калужской области, под строительство немецкой компании «Фрезениус» был выделен земельный участок, расположенный на территории медицинского городка в Анненках. Построенный на нем центр осна-

щен 40 аппаратами «искусственная почка» нового поколения и рассчитан на помощь 240 пациентам. Здесь будут оказывать услуги за счет средств Фонда обязательного медицинского страхования и в перспективе осваивать еще один метод диализной терапии - перитонеальный диализ. Работать в центре будут высококвалифицированные врачи-нефрологи, диализные сестры и обслуживающий персонал - всего около 70 человек. Таким образом, ввод



процедуры. Благодаря применению аппарата «искусственная почка» гемодиализ позволяет очищать кровь от токсинов, регулировать водно-электролитный и кислотно-щелочной баланс в организме и таким образом обеспечивать пациентам достаточно высокий уровень жизни и в среднем увеличивает ее продолжительность на 25 - 30 лет.



в эксплуатацию центра позволит проводить заместительную почечную терапию на более современном уровне, полностью покроет потребность калужан в данном виде помощи и повысит ее доступность.

Принявший участие в торжественной церемонии открытия нового диализного центра глава региона Анатолий Артамонов выразил надежду, что в будущем подобный диализный центр на несколько коек будет создан компанией «Фрезениус» и в городе Сухиничи, где будет оказываться помощь пациентам с хронической почечной недостаточностью, проживающим на юге области.

Фото Г. Орлова.

Перспективы развития фармацевтической отрасли в России обсудили на форуме «Фармэволюция-2017»

Четвертого апреля в Калуге состоялся III Международный форум «Фармэволюция-2017». Его организатором выступила российская деловая газета «Ведомости» при поддержке правительства Калужской области, регионального Агентства инновационного развития - центра кластерного развития и Калужского фармацевтического кластера.

Участие в съезде приняли представители российских и зарубежных компаний, научно-исследовательских организаций, институтов развития, аптечных сетей, отраслевых объединений, ведущие аналитики и эксперты отрасли и журналисты.

В дискуссии приняли участие губернатор области Анатолий Артамонов, директор департамента развития фармацевтической и медицинской промышленности Министерства промышленности и торговли РФ Ольга Колотилова и заместитель директора Департамента государственного регулирования обращения лекарственных средств Министерства здравоохранения РФ Филипп Романов.

В своем выступлении Анатолий Артамонов отметил, что в последние годы фармацевтическая отрасль в нашей стране имеет высокую динамику развития. «В частности, на территории Калужской области ведется масштабная исследовательская работа, организовано производство субстанций и готовых лекарственных средств, развивается сфера радиофармацевтики, создан Парк активных молекул. Сегодня важно усилить взаимодействие всех заинтересованных сторон в проведении научно-исследовательских работ. Такое объединение может дать совершенно неожиданные результаты, которые затем будут продолжены в ваших компаниях», - заметил он.

По словам губернатора, в настоящее время в Калужском фармкластере - 63 участника, создано около 9 тысяч рабочих мест. В этом году откроется еще два производства российских компаний «ФАРМ-СИНТЕЗ» и «Сфера-Фарм», в перспективе будет организован выпуск сопутствующей продукции - упаковки и стекла. Две компании,

работающие в регионе, - «Штада» и «Астра Зенека», - участвуют в пилотном проекте по обязательной маркировке лекарственных средств. В 2016 году рост объемов производства фармпродукции составил 37%. «Мы предполагаем, что нам необходимо не более пяти лет, чтобы занять 10 - 12% в общем объеме производства фармацевтических препаратов в стране», - подчеркнул Анатолий Артамонов. С этой целью в области поддерживаются благоприятные условия для инвесторов.

В рамках форума Калужским фармацевтическим кластером заключены два соглашения о стратегическом партнерстве - с научно-технологической компанией «Мерк» и с ГК «Фармконтракт».

В общении с журналистами отмечалось, что компания «Мерк» уже реализует образовательный проект на площадке ИАТЭ НИЯУ «МИФИ» в Обнинске и планирует участвовать в создании совместной научно-исследовательской лаборатор-

рии. «Фармконтракт» станет поставщиком услуг и оборудования для инфраструктурных проектов регионального отраслевого кластера. В этой связи калужские фармпредприятия смогут закупать оборудование с дополнительной скидкой.

Свое приветствие к организаторам и участникам форума «Фармэволюция-2017» направил полномочный представитель Президента Российской Федерации в Центральном федеральном округе Александр Беглов. В обращении, в частности, говорится: «Неудивительно, что уже на протяжении нескольких лет тема совершенствования фармацевтической отрасли обсуждается на гостеприимной Калужской земле. Калужскую область отличают высокий научно-технический потенциал и инвестиционная актив-

ность. Кластер фармацевтики, биотехнологий и медицины успешно функционирует многие годы именно благодаря системе государственной поддержки и проводимой с инвесторами работе».



По информации пресс-службы правительства Калужской области.

В Калуге оборудовано и ждет запуска уникальное отделение реабилитации в структуре детской городской больницы. Современные методики реабилитации, такие как биологически обратная связь, кинезотерапия, лечебная физкультура, массаж и другие, будут доступны юным жителям областного центра по индивидуально составленной для каждого пациента программе. Новый реабилитационный центр уникален для нашего региона. Подобных в Калужской области пока нет.

Накануне открытия нового отделения в структуре детской городской больницы Калуги мы побеседовали с его будущим руководителем Манзурой Анваровной АКАБИРОВОЙ.

- Какие категории детей будет принимать отделение реабилитации?

- В 2017 году планируется принять порядка 540 детей. Предполагается, что будут проводиться восстановительное лечение пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, неврологической па-

тологией, а также с различными соматическими заболеваниями.

- Как будет организована работа отделения?

При необходимости направить на восстановительное лечение в отделение ребенка смогут ортопед, невролог, а также

участковый педиатр. Показаниями для направления, как я говорила ранее, могут быть различные заболевания опорно-двигательного аппарата, нервной системы и некоторые соматические заболевания при наличии реабилитационного потенциала и отсутствии каких-либо противопоказаний.

На каждого поступившего ребенка в отделение будет составляться индивидуальная программа, которая предусматривает оптимальный комплекс реабилитационных мероприятий, направленный на скорейшее восстановление утраченных или нарушенных функций организма. При необходимости после коллегиального решения специалистов ребенку может быть рекомендовано прохождение повторного курса восстановительной терапии.

- Какие аппараты и методики будут применяться для реабилитации ваших пациентов?

- Помимо широко известных методов лечения, таких как физиотерапия, парафино-азокеритолечение, массаж и ЛФК, в отделении будут использоваться самые современные методики: биологически обратная связь и стабиллоплатформа, кинезитерапевтическая установка «Экзарта», бальнеолечение, ароматотерапия, кислородные коктейли, ингаляции, а также комната психологической разгрузки.

- Когда ждать открытия этого уникального подразделения в структуре детской городской больницы?

- Открытие отделения медицинской реабилитации планируется уже в апреле.

Итоги работы отрасли за 2016 год подведены на расширенном заседании коллегии министерства здравоохранения области. В его работе приняли участие руководитель Федеральной службы РФ по надзору в сфере здравоохранения Михаил Мурашко, советник министра здравоохранения Российской Федерации Игорь Ланской, первый заместитель губернатора области Дмитрий Денисов, заместитель губернатора Николай Калинин, председатель Законодательного собрания области Виктор Гриб, члены регионального правительства, руководители учреждений здравоохранения, представители медицинской общественности.

Как сообщил министр регионального здравоохранения Константин Баранов, на сегодняшний день отмечается сокращение дефицита медицинских кадров в государственных учреждениях здравоохранения. Укомплектованность штатных должностей врачей составляет 90,5%, работников со средним медицинским образованием - 92,7%. По целевым направлениям в вузах обучаются 596 студентов-медиков за счет средств федерального бюджета, 126 человек учатся в калужских вузах за счет средств областного бюджета. По программе «Земский доктор» в Калужскую область прибыли 75 врачей, в том числе в минувшем году было трудоустроено 16 врачей.

Улучшение кадровой ситуации региональный минздрав связывает в том числе и с тем, что в Калужской области сегодня реализуются такие меры социальной поддержки медицинских работников, как оплата найма жилых помещений; оплата части процентной ставки по ипотечному кредиту; медицинским работникам, работающим в учреждениях здравоохранения сельской местности, в последние годы полностью компенсируются расходы на оплату коммунальных услуг; молодые специалисты в возрасте до 30 лет имеют 10% надбавку к окладу; а также оказывается материальная поддержка в виде единовременных ежегодных выплат первые три года работы молодым специалистам. Средняя заработная плата медицинских работников в государственных учреждениях здравоохранения Калужской области в 2016 году у врачей составила 45 258 рублей (160,1% от средней заработной платы по Калужской области); у среднего медперсонала - 24 451 рубль (86,5% от средней заработной платы по Калужской области); средняя заработная плата младшего медицинского персонала на сегодня составляет 17396 рублей (61,6% от средней заработной платы по Калужской области).

За счет областного бюджета в деревне Тростье в Жуковском районе в минувшем году построен фельдшерско-акушерский пункт. Он обслуживает 500 местных жителей и до 1500 дачников в летний период.

В Ферзиковском районе в поселке Воскресенское открыта врачебная амбулатория для взрослых и детей. Это современное учреждение оказывает медицинскую помощь жителям не только Воскресенского, но и еще 13 населенным пунктам, а также жителям деревни Ястребовки. В амбулатории прием ведут два врача - терапевт и педиатр, а также две медсестры, работающие с ними в паре. Комфортные помещения с необходимыми кабинетами, процедурной и раздевалкой укомплектованы новым медицинским оборудованием и мебелью в соответствии с табелем оснащения. При амбулатории есть автомобиль для оказания медицинской помощи на дому. Открыт аптечный пункт.

В 2016 году регион получил 47 новых автомобилей скорой помощи. Оборудование этих машин позволяет следить за жизненно важными функциями пациентов.

Летом 2016 года в городе Балабаново начала работу поликлиника нового поколения. Она обслуживает более 33 тысяч человек. В том числе порядка 5 тысяч детей. Поликлиника рассчитана на 360 посещений в смену. Прием ведется по 23 врачебным специальностям. Здесь есть клиничко-диагностическая лаборатория, кабинеты флюорографии и маммографии, бассейн для детей с подъемником для инвалидов, соляные пещеры. 21 июня 2016 года состоялся прием в поликлинику с участием полномочного представителя Президента России в ЦФО Александра Беглова и заместителя министра здравоохранения РФ Татьяны Яковлевой.

Прорыв 2016 года - открытие в августе перинатального центра на 160 коек (плюс реанимация на 27 коек) на базе областной клинической больницы. Строительство и оснащение объекта было на личном контроле главы региона Анатолия Артамонова. Перинатальный центр оснащен сложной диагностической аппаратурой и укомплектован высококвалифицированным персоналом. Рассчитан на 5 тысяч родов в год. В составе центра - 11 отделений, в числе которых - отделение неонатальной реанимации, где используются все современные инновационные технологии выхаживания новорожденных, в том числе с экстремально низкой массой тела. Это по-



зволило снизить раннюю неонатальную смертность почти в 1,4 раза. Открытие центра стало событием федерального масштаба. Новое лечебное учреждение лично приняла министр здравоохранения Вероника Скворцова. На начало 2017 года в стационаре пролечено 2556 пациентов, принято 1747 родов, из них 193 преждевременных. Родилось 1793 ребенка, из которых 218 детей родились недоношенными. Пролечено в отделении реанимации и интенсивной терапии 187 новорожденных, в отделении патологии новорожденных - 249 детей.

В 5-й городской больнице Калуги модернизирована регистратура. Поток пациентов разделены на больных и здоровых. Обновлены информационные стенды в холлах регистратуры. Теперь пациентам доступна вся необходимая информация. В отдельном крыле есть окно для здоровых пациентов, нуждающихся в медицинских осмотрах или получении различных справок. Диспансеризация населения проводится в отдельном помещении, где собраны все специалисты и процедурные кабинеты. Работает кол-центр, сосредоточившийся на проблемах пациентов, которые не могут посетить поликлинику самостоятельно. Это позволило разгрузить регистраторов. Опыт 5-й больницы Калуги рекомендован другим лечебным учреждениям не только в области, но и в Калуге.

В областном центре оборудовано уникальное отделение реабилитации в структуре детской городской больницы. Профиль - соматические заболевания, заболевания опорно-двигательного аппарата и нервной системы.

В Калужской областной клинической больнице ежегодно растет число пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь. В 2016 году ее получили около полутора тысяч жителей региона. Использование инновационных технологий в реканализации аневризм у пациентов с их разрывом позволило спасти 22 жизни. А внедрение новых технологий стентирования сонных артерий у пациентов с высоким риском развития инсульта позволяет оказывать медицинскую помощь на месте, без перевода пациента в федеральные клиники.

Калужский областной клинический онкологический диспансер оснащен современным оборудованием и высококвалифицированными кадрами. За последние годы прошла серьезная модернизация всех служб, благодаря чему решаются диагностические задачи по определению исходной локализации и распространенности патологического процесса. В 2016 году в диспансере введен в эксплуатацию МРТ (единственный в области мощностью в 3 Тл). Применяется комплексный метод лучевой диагностики опухолей всех локализаций. С появлением жидкостной цитологии улучшилось качество скрининга рака шейки матки. Внедрена современная система для гистологических исследований. Открыто отделение рентгенохирургических методов лечения. Проводятся уникальные сосудистые вмешательства с целью воздействия на опухоль любой анатомической области. Широко применяются высокотехнологичные эндоскопические методы диагностики и лечения злокачественных новообразований. Все это позволяет оказывать медицинскую помощь на современном уровне

и добиться увеличения продолжительности жизни пациентов.

В составе областной клинической больницы скорой медицинской помощи имени Шевченко работают два уникальных подразделения: Центр травматологии и ортопедии и Центр эндохирургии. Открытый в 2016 году Центр локальной хирургии использует междисциплинарный подход. При выполнении одной операции могут работать специалисты сразу трех направлений. Такие возможности дает единственный в регионе интеграционный комплекс OR1 KarlStorz. На сегодняшний день подобные технологии являются инновационными и самыми прогрессивными в мире. Продуманное с величайшей точностью рабочее место хирургов дает возможность управлять множеством функций через сенсорный экран или голосовое управление. Во время операции у врача есть возможность с легкостью менять яркость и тон освещения, настраивать видеозображение высокой четкости для лучшей видимости и обзора, регулировать положение пациента на столе и многое другое, не отвлекаясь от основных этапов операции. Это существенно снижает затраты времени на подготовку и смену инструментов, позволяет записывать и документировать каждую операцию. По сравнению с традиционными операционными производительность работы

OR1 значительно выше за счет оптимизации рабочего процесса и сокращения количества обслуживающего персонала, которые ранее участвовали в проведении высокотехнологичных лапароскопических операций. Новейшие технологии позволяют вести онлайн-трансляции во время хирургических конференций, обучающих мастер-классов и телемостов. В сложных и спорных хирургических ситуациях возможности аудиовидеоборудования позволяют в режиме реального времени провести консультации с ведущими отечественными и зарубежными специалистами. Современные технологии, использованные в создании OR1, позволяют проводить хирургические вмеша-



тельства с минимальной кровопотерей, максимальной эффективностью, существенно сокращая время проведения операции. В разы снижается риск возможных осложнений и значительно сокращается послеоперационный период.

В лечебном отделении центра - современные технологии ухода за больными и почти домашний комфорт. В центре травматологии и ортопедии налажена система полного цикла: от диагностики до реабилитации. Высокотехнологичные и малоинвазивные операции выполняются в течение первых суток.

Около тысячи операций в год выполняется в Центре амбулаторной травматологии - одном из трех, работающих в России. Восстановление двигательной функции суставов после травм и оперативных вмешательств пациенты центра могут пройти в отделении реабилитации.

На сегодня бесплатную медицинскую помощь в Калужской области оказывают 78 медицинских организаций, в том числе 15 негосударственных. Общий копейный фонд составляет 6 663 круглосуточные койки, на которых за 2016 г. пролечена 181 тысяча пациентов. В дневном стационаре про-

лечено 44 тысячи пациентов. Высокотехнологичная медицинская помощь оказана на 7 757 жителям региона (+ 8% к уровню 2015 года), из которых 730 детей.

За 2016 год число умерших от всех причин составило 15 181 человек (в 2015 году - 15 207). В структуре смертности населения преобладают:

1. Болезни системы кровообращения - 52,7% (аналогичный период 2015 г. - 55,2%);
2. Новообразования - 15,4% (2015 г. - 14,6%);

3. Внешние причины смерти - 6,7% (в 2015 г. - 8,2%), где ведущими являются все виды транспортных несчастных случаев (20,3%), в первую очередь дорожно-транспортные происшествия.

По данным минздрава, в минувшем году сократилась смертность от болезней системы кровообращения, от внешних причин, заболеваний органов дыхания и пищеварения. В 2016 году показатель младенческой смертности составил 6,8 промилле, что на 21,8% ниже аналогичного периода 2015 года (8,7 промилле).

В 2016 году на 56,5% снизилось количество умерших детей с экстремально низкой массой тела (23 против 36 в аналогичном периоде 2015 года).

Охват профилактическими осмотрами детского населения, по данным системы мониторинга Минздрава России, составил 77% от плана. Охват диспансеризацией детей-сирот и детей в трудной жизненной ситуации, находящихся в стационарных учреждениях, составил на текущий период 100,8%; детей-сирот и детей без попечения родителей, находящихся под опекой, патронажем и в приемных семьях, - 100,6% (за счет вновь прибывших детей).

Продолжается работа по сохранению репродуктивного здоровья женщин и профилактике абортов: за 2016 год сохранена 141 беременность. Общее число абортов в 2016 году снизилось на 8,5%. Проведено 4399 прерываний беременностей (2015-й - 4810), из них легальных абортов - 2336 (2015-й - 3027).

В ходе коллегии ряд рекомендаций по дальнейшему развитию отрасли представил руководитель Федеральной службы РФ по надзору в сфере здравоохранения Михаил Мурашко. В частности, он отметил, что здравоохранение области располагает прекрасной материально-технической базой и кадровым потенциалом, однако нуждается в стандартизации и более эффективном использовании современного оборудования и технологий. «Везде должны работать алгоритмы. Каждый медицинский работник на своем рабочем месте должен понимать: что, где и как он должен делать», - отметил руководитель федерального ведомства. По мнению Михаила Мурашко, с целью повышения качества оказания помощи населению в ближайшее время в области необходимо существенно повысить уровень информатизации здравоохранения и выстроить систему управления ресурсами. «Мне бы хотелось, чтобы ваш интеллектуальный потенциал и материально-техническая база были полностью вовлечены в процесс оказания медицинской помощи пациентам», - подчеркнул он.

Эту тему продолжил в своем выступлении советник министра здравоохранения РФ Игорь Ланской, подчеркнув, что требовательность пациентов к качеству оказания медицинских услуг постоянно растет. В этой связи необходимо повышать правовую и этическую культуру медработников, учиться грамотно информировать граждан о состоянии их здоровья и методах лечения. Советник министра напомнил о том, что Калужская область в числе десяти российских регионов включена в пилотный проект Минздрава России, посвященный данной тематике.

В рамках коллегии состоялось награждение лучших сотрудников отрасли ведомственными, областными и федеральными наградами.

За высокое профессиональное мастерство и многолетнюю добросовестную работу, способствующую развитию Калужской области, присвоено почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения Калужской области»:

Пелагее Николаевне Добренковой, врачу-эндоскописту государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. К.Н. Шевченко,

(Окончание на 3-й стр.)

(Окончание. Начало на 2-й стр.)

Татьяне Давыдовне Михайловой, врачу-педиатру участковому государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Детская городская больница»,
Сергею Владимировичу Шаркунову, заведующему Дзержинским межрайонным отделением - врачу - судебному эксперту государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»,

Анне Афанасьевне Сорокиной, врачу - психиатру государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Центральная районная больница Кировского района»,



Елене Ивановне Трошиной, главной медицинской сестре государственного бюд-

жетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужская городская больница № 4 им. Хлюстина А.С.».

За заслуги в области здравоохранения и многолетний добросовестный труд нагрудным знаком «Отличник здравоохранения» награждены:

Надежда Константиновна Дронова, медицинская сестра государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница»,

Валентина Федоровна Лагутина, медицинская сестра - заведующая Понизовским фельдшерско-акушерским пунктом государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Центральная районная больница Спас-Деменского района».

За заслуги в области здравоохранения и многолетний добросовестный труд Почетной грамотой Министерства здравоохранения Российской Федерации награждены:

Татьяна Николаевна Панфилова, заведующая лабораторией государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужская областная детская больница»,

Вера Герасимовна Петрова, старшая медицинская сестра поликлинического отделения государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужский областной клинический онкологический диспансер»,

Надежда Михайловна Трояновская, главный врач ГКУЗ КО «Дом ребенка специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики».

За угрозы врачам вскоре можно будет отправиться под административный арест – подобно рога изменения предлагается внести в статью Кодекса об административных правонарушениях о мелком хулиганстве. На данном этапе законопроект внесен на рассмотрение в Государственную думу. Однако арест – самая жесткая мера, предусмотренная документом. За оскорбления медицинских работников также предлагается ввести штрафы в размере от 1000 до 2500 рублей.

Тема о защите медиков стала актуальной после нескольких резонансных случаев нападения на врачей скорой помощи и медицинский персонал в больницах. На дежурящих врачей, как правило, нападали неадекватные родственники тех, кому надо было срочно оказать первую медицинскую помощь. По их мнению, врачи действовали медленно и непрофессионально. В последнее время в СМИ был обнародован ряд прецедентов, когда работников медицинских учреждений оскорбляли и сами пациенты, недовольные качеством оказываемых им медицинских услуг. В пояснительной записке к законопроекту говорится: «Участившиеся случаи нападения на сотрудников медицинских учреждений, находящихся при исполнении своих служебных и профессиональных обязанностей, свидетельствуют о недостаточности существующих мер их защиты, в том числе правовых».

По данным Профсоюза работников здравоохранения России, который с 2012 года отслеживает нападения на медиков, за это время пациенты избили около тысячи медиков и водителей скорых. 53% пострадавших - врачи, на которых пациенты набрасывались прямо в больнице или поликлинике. 40% - врачи и фельдшеры скорой, которых избили во время выезда. 7% - водители скорой. По неофициальной статистике, в год на врачей в России совершается около ста тысяч нападений. Участились и случаи судебных процессов с финансовыми претензиями, где в качестве ответчика выступают медики. В ходе судебных разбирательств, как правило, пристальное внимание уделяется правам пациентов, врачи же часто остаются незащищенными.

Тем не менее сегодня уже имеется определенный опыт отстаивания своих прав медицинскими работниками, подвергшимися оскорблениям на рабочем месте, когда суд в своем решении принял сторону врача.

Решение прокуратуры и суда Верх-Исетского района Екатеринбурга в отношении 45-летней пациентки, оскорбившей врача-кардиолога, эксперты назвали новым прецедентом в российской юриспруденции. Доктору удалось привлечь хамоватую пациентку к ответственности через суд. И хотя штраф оказался смехотворным, эксперты говорят, что этот случай может и должен стать примером для всех медицинских работников, пострадавших от действий пациентов во время выполнения профессиональных обязанностей.

В июле 2015 года пациентке была назначена консультация врача-кардиолога Свердловской областной клинической больницы № 1. По неизвестной причине женщина пришла в поликлинику раньше назначенного времени и, по свидетельствам очевидцев, была на взводе. Вместе с ней в очереди на прием к врачу у кабинета кардиолога Светланы Кольчугиной сидел пожилой мужчина, которому неожиданно стало плохо. Врач решила принять его вне очереди, что вызвало у пациентки бурю негодования, несмотря на то что до времени ее приема оставалось еще 10 минут. Ожидавшая своей очереди не только не позволила врачу оказать помощь своему «сопернику» (он, кстати, потом дал свидетельские показания, имевшие решающее значение при вынесении прокуратурой и судом своих решений), но еще и словесно оскорбила специалиста - так, что было слышно на весь этаж поликлиники. Молодая врач-кардиолог сообщила о случившемся заведующей кардиологическим отделением, а та приняла недовольную пациентку лично.

По заявлению в прокуратуру была проведена проверка, которая привела к возбуждению дела об административном правонарушении в отношении пациентки. Дело было рассмотрено в суде. В итоге врачу удалось

отстоять право на уважительное к себе отношение во время исполнения профессиональных обязанностей. Пациентку признали виновной в совершении административного правонарушения, предусмотренного ч. 1 ст. 5.61 КоАП («Оскорбление, выраженное в неприличной форме»). Суд назначил ей административное наказание в виде штрафа. И хотя штраф был назначен незначительный (одна тысяча рублей), медицинское сообщество сочло этот случай прецедентом. К тому же если бы нарушительница не оплатила штраф вовремя, ей грозили бы исправительные работы на срок до пятидесяти часов или административный арест на 15 суток.

Председатель Калужской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ Лидия ГАЛКИНА:

«Труд медицинских работников является ответственным и непосредственно связан с реализацией гарантированного ст. 41 Конституции Российской Федерации права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская деятельность имеет огромное значение и по праву относится к категории самых экстремальных видов деятельности наравне с работниками правоохранительных органов, спасателей и др. Однако в отличие от указанных категорий работников медицинский работник не имеет той социальной защиты, тех льгот и компенсаций, каковыми наделены указанные выше категории работников, и отсутствует специальная ответственность за причинение вреда их здоровью. Профсоюз считает необходимым скорейшее внесение в Уголовный кодекс РФ поправок, устанавливающих повышенную ответственность за противоправные действия, направленные против жизни и здоровья медицинских работников, и приравняющих санкции за указанные действия к санкциям за нападение на представителей власти и сотрудников правоохранительных органов».

В случае принятия законопроекта врачи будут законодательно защищены. Любая угроза здоровью или жизни медработника будет поводом для возбуждения административного производства. В итоге за оскорбление сотрудников медицинских учреждений, находящихся при исполнении своих служебных и профессиональных обязанностей, станут отправлять в камеры на срок до 15 суток либо штрафовать.

PS: К сожалению, медицинские работники не знают по большей части о своих правах, а потому и число исков невелико, сообщает Национальная медицинская палата, эксперты которой занимаются защитой прав работников здравоохранения.

Итак, что же делать, если вас оскорбил пациент? Эксперты Национальной медицинской палаты советуют:

Первое: призовите как можно больше свидетелей, как медиков, так и пациентов. Правда, свидетели, которые являются, по мнению суда заинтересованными лицами, не повлияют на решение суда.

Второе: если пациент начал вас оскорблять, по возможности запишите оскорбления на диктофон, это может стать вещественным доказательством. Лучше, если вы начнете запись со слов «Я, врач такой-то, записываю разговор с пациентом для защиты своих прав и сбора доказательств». Возможно, что сразу после этого ситуация кардинально изменится. Если нет - такая запись будет хорошим доказательством.

Третье: вызовите полицию. Судьи, как правило, задают вопрос: «Вызывали ли вы полицию?». При отрицательном ответе судьи теряют интерес к происходящему.

Четвертое: внесите запись в медицинскую документацию, письменно опишите ситуацию.

Пятое: обратитесь в прокуратуру с заявлением.

Что касается съемки медицинских работников, находящихся при исполнении своих служебных и профессиональных обязанностей.

Положения Гражданского кодекса РФ: в п. 1 ст. 152.1 ГК РФ сказано, что обнародование и дальнейшее использование изображения человека, в том числе его фотоизображения, видеозаписи с его присутствием, произведения изобразительного искусства, возможно только при наличии согласия от этого человека.

То есть если медработник конкретно не выразил свое согласие на публикацию видео в социальной сети, то такое обнародование материала является незаконным. Если вопреки воле медработника его изображение, в том числе и видеозапись с его участием, третьи лица разместили в интернете, то в соответствии с п. 3 ст. 152.1 ГК РФ медработник вправе потребовать его удаления или обратиться с иском о возмещении в суд с требованием удалить видеозапись, а также остановить его дальнейшее распространение.

Если речь идет об оскорблении человека, т.е. унижении его чести и достоинства, выраженном в неприличной форме и зафиксированном в публично демонстрируемом произведении (такое деяние уже входит в сферу административного регулирования и является правонарушением, предусмотренным ч. 2 ст. 5.61 КоАП РФ), то это влечет за собой наложение административного штрафа.

Правонарушение, предусмотренное этой статьей в соответствии с ч. 1 ст. 28.4 КоАП, должно быть возбуждено прокурором, поэтому чтобы защитить свои права, медработник должен обратиться в районную прокуратуру.

Поскольку дело будет рассматриваться судом, то важно, что постановление о правонарушении не может быть вынесено позже чем через 6 месяцев со дня его совершения, иначе будет пропущен установленный законом срок давности привлечения к административной ответственности. В случае обнародования оскорбительной видеозаписи срок давности начинается с момента ее обнародования и заканчивается через три месяца.

Как сообщили в пресс-службе правительства Калужской области, 6 апреля в Калуге состоялся круглый стол по проблемам безопасности медицинских работников. Его организаторы - Совет молодых депутатов области и Региональный координационный совет сто-

ронников партии «Единая Россия», а также представители регионального министерства здравоохранения, депутаты Законодательного собрания, руководители учреждений здравоохранения, психологи, юристы, представители общественности в том числе обсудили этические-деонтологические аспекты медицинской деятельности. Участники дискуссии предложили совершенствовать способы социальной защиты медработников. Они выступили с инициативой поддержки проекта федерального закона «О внесении изменений в Уголовный кодекс РФ» в части введения уголовной ответственности за нападение на медицинских работников в связи с использованием ими своих профессиональных обязанностей по оказанию медицинской помощи. Кроме того, было предложено организовать в учреждениях здравоохранения региона обучение медработников правилам поведения

для предотвращения немотивированной агрессии со стороны пациентов, а также разрабатывать методические рекомендации на эту тему для молодых специалистов.

В региональном министерстве здравоохранения также сообщили, что в Калужской области врачей теперь будут охранять. Это предполагает оперативное разбирательство возможных конфликтов с участием медиков и их юридическую оценку. «Следком намерен приравнять преступления против медиков к преступлениям, совершенным против работников правоохранительных органов. В рамках соглашения договор с региональным управлением Росгвардии об обеспечении безопасности бригад скорой помощи уже заключил региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», - сообщил главный врач центра Константин Кондрашов. Предполагается, что в случае возникновения конфликтной или опасной ситуации фельдшеры будут связываться с сотрудниками Росгвардии с помощью «горячих кнопок» на специальных брелоках, которыми оснастят все бригады и старшего врача смены. Стражи порядка придут на место конфликта уже через пять минут. По словам главного врача Центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф Константина Кондрашова, у бригад скорой помощи пока не возникало серьезных ситуаций с причинением материального ущерба и вреда здоровью, однако конфликты случались. Поэтому меры безопасности не помешают.

Оскорбление медработника пациентом - как избежать.

Если говорить о защите медиков от таких неприятных видеосъемок, то унижение чести, достоинства и деловой репутации медперсонала, его оскорбление часто имеет место не только в момент, когда производится видеозапись, но и в целом во время взаимодействия с больными, их родственниками и другими лицами. Вряд ли возможно предотвратить такое противоправное поведение, можно только применить законные способы защиты своих прав по факту их нарушения. Это связано с тем, что врач, фельдшер и другие медработники не могут отказать пациенту в оказании экстренной медпомощи, в том числе и по причине неуважительного и оскорбительного к себе отношения, что указано в ч. 2 ст. 11 ФЗ «Об охране здоровья». Однако оказывая плановые медицинские мероприятия, лечащий врач больницы может отказаться от лечения и наблюдения за пациентом (ч. 3 ст. 70 ФЗ-323).

Также в ФЗ «Об охране здоровья» сказано, что пациенты, которые находятся на лечении, должны соблюдать правила поведения, установленные в медицинском учреждении (ч. 3 ст. 27). Из этого следует, что напоминание о соблюдении уважительного отношения к медикам и о пресечении оскорбляющих и унижающих их честь и достоинство высказываний должно быть прописано в локальном акте больницы - в правилах поведения больных при оказании им медицинской помощи.



На одно из последних заседаний Общественного совета при Министерстве здравоохранения РФ в числе особенно общественно значимых нормативных актов на этот год был вынесен проект закона «О внесении изменений в статью 12.17 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях». Тема поправки, которую предлагает внести в документ Минздрав, – повышение административной ответственности за непредставление преимущества в движении скорой медицинской помощи. Сейчас согласно статье 12.17 Кодекса об административных правонарушениях непредставление преимущества автомобилю с включенными маячками синего цвета и звуковой сиреной в самом крайнем случае может привести к тому, что водителя лишат прав на 1–3 месяца или оштрафуют на 500 рублей. В некоторых случаях нарушитель может отделаться просто предупреждением.

На несоразмерность наказания и возможных последствий указали авторы петиции на сайте Change.org, под которой на данный момент подписались более 47 тысяч человек. В своих поправках к законопроекту Минздрав России предлагает установить ответственность за непредставление преимущества в движении скорой медицинской помощи, равную ответственности за вождение в нетрезвом виде. Это наивысшая мера наказания за нарушение ПДД. Она составляет 30 000 рублей и лишение прав на управление транспортным средством на срок от полутора до двух лет.

«В последнее время участились случаи, когда водители нарушают Правила дорожного движения, не предоставляя дорогу транспортным средствам со специальными цветографическими схемами, надписями и обозначениями, с одновременно включенными проблесковыми маячками синего (красного) цвета и специальным звуковым сигналом, – комментирует ситуацию начальник отдела ГИБДД УМВД России по г. Калуге Алексей Москаленко. – В целях уменьшения количества аварий с участием спецтранспорта в феврале 2017 года на территории областного центра нашими сотрудниками было проведено оперативно-профилактическое мероприятие «Уступи дорогу скорой». При проведении мероприятия машина скорой по-

мощи двигалась по улицам города и подавала световые и звуковые сигналы. Сотрудники ОГИБДД, присутствовавшие в салоне скорой помощи, наблюдали, пропускают ли участники движения спецтранспорт. Следом за машиной скорой помощи двигался экипаж ДПС, который оперативно реагировал на нарушение Правил дорожного движения. На практике оказалось, что участники дорожного движения реагируют на приближение специальной машины с включенным проблесковым маячком и специальным звуковым сигналом в соответствии с Правилами дорожного движения. Но были зафиксированы и такие случаи, когда не только водители не хотели уступать спецтранспорту дорогу, а также когда пешеходы, услышав спецсигналы скорой, не спешили покидать пешеходный переход. Напомним, Правила дорожного движения гласят о том, что пешеходы в таких случаях также обязаны воздержаться от перехода дороги, а находящиеся на проезжей части должны незамедлительно ее освободить. Что касается автотранспорта, за время проведения мероприятия к административной ответственности было привлечено три водителя».

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 светлой малолитражки отказался пропустить карету скорой помощи, которая спешила на вызов, в заставленном припаркованными машинами дворе. В течение 10 минут водитель скорой уговаривал освободить дорогу, однако разехаться удалось только после прибытия вызванного фельдшерами наряда полиции. Когда врачи, наконец, добрались до пациента, им оставалось только констатировать смерть.

26 января 2017 года в Санкт-Петербурге дорогая иномарка заблокировала санитарный автомобиль во дворе жилого дома, карета как раз возвращалась с вызова и везла на экстренную госпитализацию пожилую женщину. Далее события развивались по знакомому сценарию: просьба медиков пропустить машину и агрессивная реакция со стороны автохама. Он требовал прекратить съемку, при этом дорогу освободить отказывался. Водитель пропустил скорую, только когда начали вызывать полицию.

Председатель Калужской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ Лидия Галкина:

«Практически каждый день работников скорой медицинской помощи приходится сталкиваться с экстренными ситуациями, когда счет идет буквально на секунды, а жизнь человека зави-

сит 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 помощи может оказаться твой близкий человек, а до других обычно «нет дела». Кроме этого, халатное поведение водителей, которые не пропускают скорую помощь, может привести к дорожно-транспортным происшествиям, и тогда помощь уже может потребоваться самим спасателям, водителям и пассажирам машин, попавшим в ДТП, пешеходам. И в таких случаях придется задействовать дополнительные наряды скорой помощи. Профсоюз считает необходимым скорейшее принятие законопроекта, который приравнивает наказание за препятствование проезду машины скорой помощи к наказанию за вождение в нетрезвом виде, что предполагает лишение водительских прав на срок до полутора лет».

В сети интернет можно увидеть множество примеров того, как в других странах автомобили дисциплинированно разъезжаются по разные стороны дороги, как только услышат звуки сирены. Чаще всего в пример приводят Германию. Однако самые суровые штрафы – в Сингапуре. Там за непропуск машины оперативных служб водителю грозят штраф в 5 тысяч местных долларов (208 500 рублей) и тюремное заключение на шесть месяцев. В Канаде и Америке автомобилисты должны прижаться вправо и обязательно остановить машину, а на широких дорогах организовать «коридор» между крайней левой и следующей за ней полосой. В той же Канаде, а также в Израиле водители спецмашин вправе таранить гражданский транспорт, если это необходимо. В некоторых странах, кроме денежного штрафа, водителя ожидает лишение прав или получение штрафных баллов.

4 апреля на базе Ресурсного центра по работе с одарёнными детьми состоялся семинар на тему физического развития детей с признаками одарённости

Сегодня работе с талантливыми детьми уделяется особое внимание во всем мире. Многие страны в последние годы поставили перед собой далекоидущие планы по увеличению как количества, так и качества услуг для детей. Области раннего детства стало уделяться беспрецедентно много внимания со стороны науки, общества и политиков. Основанием для этих целей послужили не только последние открытия в области нейробиологии, педагогики и социальных дисциплин, но впервые им стали служить экономические аргументы. Больше всех, пожалуй, за последнее десятилетие для развития и популяризации темы раннего развития ребенка сделал экономист Джеймс Хекман, нобелевский лауреат, получивший премию за развитие эконометрики, один из самых цитируемых экономистов в мире. Занимаясь экономикой труда, развитием человеческого капитала и проблемой эффективности инвестиций в образование, в своем академическом пути он постепенно переходил к анализу все более ранних этапов инвестиций в человеческий капитал. Таким образом, от анализа эффектов безработицы и программ переподготовки кадров Хекман постепенно пришел к анализу влияния раннего развития на жизненные успехи. Обратившись к этой теме, ученый доказал, насколько велико значение факторов раннего детства в формировании всех сторон благополучия взрослого человека, а тем самым и общества в целом. Благодаря его исследованиям стал меняться фокус с подходов к раннему детству как убыточной и затратной сфере на подход к развитию и образованию детей как самую эффективную инвестицию в человеческий капитал и в будущее.

В нашей стране стратегия государ-

ственной образовательной политики по работе с талантливыми детьми определена приоритетным национальным проектом «Образование», а также президентской инициативой «Наша новая школа». В Калужской области принята долгосрочная целевая программа по поддержке талантливых детей и их наставников, а в областном центре в рамках программы «Развитие образования» до 2020 года работает подпрограмма «Одаренные дети Калуги». Этими документами мероприятия, проводимые в регионе (конкурсы, конференции, выставки, интеллектуальные турниры, фестивали и др.), собраны в единую систему выявления и сопровождения одаренных детей.

В целях поддержки талантливых детей, мотивированных углубленно изучать дисциплины естественно-математического цикла центром «Стратегия» при поддержке управления образования города Калуги была создана физикоматематическая школа «Вектор», учебные занятия в которой проводятся лучшими учителями математики, физики и информатики города Калуги.

С октября 2011 года на базе детского сада № 88 «Алые паруса» функционирует Ресурсный центр по работе с одаренными детьми. Он является базой для обучения специалистов (воспитателей, методистов). Специалистами Ресурсного центра разработаны критерии детской одаренности, на основе которых подобраны методики диагностики дошкольников. На сегодня создан банк данных юных жителей Калуги, у которых выявлены те или иные признаки одаренности. В 2016 году он пополнился еще на 33 ребенка. От общего количества дошкольников, проживающих в нашей области, это не так много – менее 1%. Это дети с призна-

ками интеллектуальной (4 человека), психомоторной (9 человек), художественной (10) и музыкальной (10) одаренности.

Четвертого апреля на базе Ресурсного центра состоялся семинар на тему «Физическое развитие детей с признаками одаренности». Речь шла о медицинских аспектах работы с этой категорией детей и влиянии физической активности на развитие их способностей.

Заведующая отделом разработки и внедрения профилактических программ и оздоровительных методик Калужского областного центра медицинской профилактики Эмилия Угарова:

«С медицинской точки зрения одаренность – это результат сложного взаимодействия наследственных, природных факторов (органических особенностей), социальной среды и индивидуального психоэмоционального развития человека. В основе одаренности лежат врожденные задатки, такие как анатомо-физиологические особенности центральной нервной системы (головного мозга). У одаренных детей отмечается более быстрая передача нейронной информации. Их внутримозговая система более разветвлена и обладает большим числом нейронных связей. Именно это и обуславливает признаки одаренности. Приглядевшись внимательнее, мы можем заметить их у ребенка: раннее развитие речи, познавательная активность, отличная память, наблюдательность, абстрактное мышление, яркое воображение.

Правда, сегодня среди врачей не существует единого мнения о тех физических критериях, которые соответствуют детям с признаками одаренности. Ряд физиологов считает, что физиологические характеристики одаренных детей так же разнообразны, как и сами дети. Другие

же ученые выделяют два физиологических типажа детей, потенциально наделенных талантами:

1. Ребенок невысокого роста, астенизированный, пониженного питания, бледный, в очках, постоянно с книгой в руках («чрезвычайно одаренные гении», относятся к особо одаренным детям, встречаются 1 на тысячу – миллион). Их интеллектуальная одаренность развивается односторонне. Такие дети особо нуждаются в индивидуальной коррекции. Специально разработанные и правильно подобранные физические комплексы способствуют более яркому проявлению их талантов.

2. Ребята высокого роста, хорошо физически развиты, красивее и значительно здоровее своих сверстников («сверхполноценная великолепная норма»). Но и для них повышение физической активности значительно усиливает их творческий потенциал, познавательную деятельность, повышает резервы здоровья.

Необходимо особо упомянуть о работе с детьми, имеющими психомоторную одаренность. С ними уже в детском саду надо начинать дополнительные занятия по специально разработанным комплексам упражнений (ритмической гимнастикой, акробатикой, плаванием).

В целом же на сегодня физиологами доказано: повышение физической активности всех детей значительно активизирует их творческий потенциал, познавательную деятельность, повышает резервы здоровья».

По всем вопросам, касающимся особенностей здоровья детей с признаками одаренности, их физического развития можно обращаться в Калужский областной центр медицинской профилактики (ул. Чичерина, 2/7, тел. 220-611).

**Редактор
Н. А. НЕФЕДЕНКОВА**

Адрес редакции:
248010, г. Калуга,
ул. Чичерина, 2/7. Тел. 55-51-50

Печать офсетная. Объем - 1 печатный лист.
Тираж 999 экз. Заказ №
Газета сверстана и отпечатана в КРОФИСМК «Губерния»,
248640, г. Калуга, пл. Старый Торг, 5