№ 05 (17) декабрь 2014 года

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВРАЧЕБНОЕ ИЗДАНИЕ

ВЕСТНИК ВРАЧЕБНОЙ ПАЛАТЫ

г. Калининград

www.cgb39.ru

«Медицина для истинного врача больше, чем профессия: она - образ жизни».
(А.В. Билибин)

Названы лучшие медработники 2014 года

В ходе торжественного вечера, посвященного подведению итогов областных этапов конкурсов «Лучший врач года», «Лучшая медсестра года» была вручена именная ежегодная премия Врачебной палаты Калининградской области имени Л.М. Шора и М.Б. Дрибинского «Признание».

В этом году премии удостоился заведующий отделением анестезиологии-реанимации Калининградской областной клинической больницы Александр Макаревич. Награду вручила председатель Врачебной палаты Калининградской области Ольга Краснова.

В здравоохранении Калининградской области Александр Макаревич с 1977 года. В Областной больнице - 25 лет. Профессионал с большой буквы, талантливый организатор, в совершенстве владеет современными видами реанимационно-анестезиологической помощи. Им внедрен целый ряд новых методик анестезии при кардиохирургических операциях. Непререкаемый авторитет в своей области, на которого равняются не только коллеги областной больницы, но и специалисты всего калининградского здравоохранения.

Доктор Макаревич - прекрасный товарищ и внимательный наставник для многих молодых специалистов. Александр Николаевич - человек высокого долга. Его многолетний безупречный труд отмечен многими благодарностями, почетными грамотами, награжден званием «Отличник здравоохранения».

За успехи и большой вклад в здравоохранение области, высокий профессионализм Александру Николаевичу присвоено почетное звание «Заслуженный врач РФ».

Решение о присуждении премии «Признание» принимается исключительно на основании мнения представителей профессионального сообщества - признанных специалистов. Премия по праву стала одной из наиболее ценимых во врачебной среде наград. В этом году она вручается уже в третий раз.

С момента учреждения именной ежегодной премии «Врачебной палаты Калининградской области имени Л.М. Шора и М.Б. Дрибинского «Признание» ее удостаивались: И.З. Вайсбейн – замглавного врача, Л.В. Савич – завотделением гнойной хирургии Калининградской областной клинической больницы.

Заведующий отделением анестезиологии-реанимации Калининградской областной клинической больницы Александр Макаревич.

Заместитель председателя правительства Калининградской области Алексей Силанов

Церемония подведения итогов калининградского регионального этапа всероссийских конкурсов медицинских работников состоялась 10 декабря в Калининградском областном драматическом театре.

«Лучший врач года» - Всероссийский конкурс, учрежденный Министерством здравоохранения РФ, Профсоюзом здравоохранения РФ и «Медицинской газетой» стартовал в 2001 году.

Калининградский конкурс врачей имеет тоже свою историю, он проводится уже в 12 раз, начиная с 2003 года. Позднее стал проводиться Всероссийский конкурс среди среднего медицинского персонала.

Нынешние всероссийские конкурсы «Конкурс врачей» и «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием» проводятся в три этапа.

I этап - непосредственно в лечебных учреждениях. Работы его победителей направляются для участия во II (региональном) этапе конкурсов в областную конкурсную комиссию. Работы победителей в номинациях областного этапа конкурсов в свою очередь участвуют в III этапе конкурсов, проводимом Центральной комиссией, сформированной Министерством здравоохранения РФ и Национальной медицинской палатой. Так что наши ежегодные областные состязания медиков – неотъемлемая часть всероссийских конкурсов, которые, кстати, не раз меняли свои имена.

У нас же, в Калининграде, прижились их прежние названия: «Лучший врач» и «Лучшая медицинская сестра».

За время проведения областных конкурсов в них приняло участие около 400 медиков.

В нынешнем году в профессиональном состязании приняли участие 65 медицинских работников: 37 врачей и 28 медицинских сестер.

В результате работы областной конкурсной комиссии принято решение о проведении турниров в этом году по 8 номинациям «Лучший врач» и 5 номинациям «Лучшая медицинская сестра».

Заместитель председателя правительства Калининградской области Алексей Силанов от имени губернатора области поприветствовал участников торжественного вечера, пожелал удачи конкурсантам.

Он выразил уважение и благодарность медицинским работникам за их подвижнический труд, отметил, что конкурс помогает поднять престиж профессии, определить лучших в своем деле, дать импульс всем их коллегам для профессионального роста.

Имена победителей в номинациях конкурса огласили: председатель комитета по социальной политике, здравоохранению, образованию, культуре и спорту Облдумы Наталья Макрецкая, советник губернатора Татьяна Груничева, председатель Общественной палаты области Тамара Кузяева, руководитель рабочей группы по здравоохранению Общественной палаты Галина Перцева, председатель областной организации профсоюза работников здравоохранения РФ Ирина Сергутко.

Лучший врач-2014 – Валентина Бурачевская

Коллектив специалистов проведший уникальную операцию, спасшую жизнь человека

И.о. министра здравоохранения Вероника Карташова приветствует участников конкурса

Лучшая медицинская сестра-2014 - Екатерина Маслова

И. о. министра здравоохранения Вероника Карташова поблагодарила участников торжественного вечера за профессиональные успехи, целеустремленность, самоотверженность и верность профессии, тепло поприветствовала каждого конкурсанта.

Лучшим врачом 2014 года стала **Валентина Бурачевская**, врач-торакальный хирург Областной клинической больницы, работающая в здравоохранении 56 лет. Лучшей медицинской сестрой названа **Екатерина Маслова**, также сотрудник Областной клинической больницы.

Итоги конкурса «Лучший врач-2014»:

- ***«Лучший психиатр»*** - детский врач-психиатр Психиатрической больницы № 2 **Юрий Редькин**;
- ***«Лучший хирург»*** - врач-колопроктолог, заведующий отделением колопроктологии Областной клинической больницы **Евгений Анохин**;
- ***«Лучший кардиолог»*** - врач-кардиолог, заведующая кардиологическим отделением Областной клинической больницы **Татьяна Пасоркина**;
- ***«Лучший стоматолог»*** - врач-стоматолог-терапевт, заведующий лечебным отделением Областной стоматологической поликлиники **Вадим Чика**;
- ***«Лучший врач скорой медицинской помощи»*** - врач скорой помощи Городской станции скорой медицинской помощи **Юрий Юрковский**,
- ***«Лучший руководитель»*** - главный врач Городской станции скорой медицинской помощи **Людмила Сиглаева**,
- ***«За верность профессии»*** - врач-торакальный хирург Областной клинической больницы **Валентина Бурачевская**.
- ***«За уникальную операцию, спасшую жизнь человека»*** отмечен коллектив медицинских специалистов Центральной городской клинической больницы в составе: заместителя главного врача по хирургии, врача-хирурга **Наиля Гилажитдинова**; врача-хирурга хирургического отделения **Александра Садовского**; заведующего отделением гнойной хирургии, врача-хирурга **Юрия Жинко**; врача-хирурга отделения гнойной хирургии **Игоря Антипова**; врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации **Игоря Богатищева**; заведующего отделения анестезиологии и реанимации **Валерия Анисимова**; врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации **Лолы Сергеевой**; операционной медицинской сестры операционного отделения **Марии Тэн**; операционной медицинской сестры операционного отделения **Татьяны Анищенко**; медицинской сестры-анестезистки отделения анестезиологии и реанимации **Татьяны Астаховой**. В проведении операции также принимал участие завотделением анестезиологии-реанимации, врач-анестезиолог-реаниматолог Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии **Андрей Макаров**.

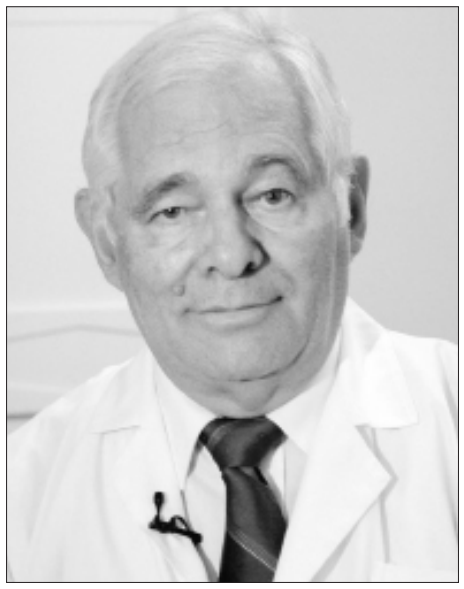
Специального приза Справочника «Здоровье» удостоилась врач-дерматовенеролог Центра специализированных видов медицинской помощи **Светлана Житникова**.

Итоги конкурса «Лучшая медицинская сестра-2014»:

- ***«Лучшая участковая медицинская сестра»*** - медицинская сестра участковая Зеленоградской центральной районной больницы **Галина Наказная**;
- ***«Лучшая старшая медицинская сестра»*** - старшая медицинская сестра отделения неотложной кардиологии Центральной городской клинической больницы **Наталья Радион**;
- ***«Лучший фельдшер»*** - фельдшер скорой помощи городской Станции скорой медицинской помощи **Юлия Жуковская**;
- ***«Лучшая медицинская сестра»*** - медицинская сестра палатная отделения анестезиологии Областной клинической больницы **Екатерина Маслова**;
- ***«Лучший фармацевт»*** - фармацевт склада Калининградской областной фармацевтической компании **Мария Федорова**.

Своей наградой Ассоциация медицинских сестер региона отметила медицинскую сестру Наркологического диспансера **Людмилу Заварзину**.

Лучшие работы победителей областного этапа будут направлены в Центральную конкурсную комиссию. Прошлогодние победители турнира «Лучший врач-2013» уже заняли призовые места в общероссийском конкурсе. **Ирина Шостак**, заведующая гинекологическим отделением №1 Регионального перинатального центра, стала второй в номинации «Лучший акушер-гинеколог» и **Оксана Костикова**, врач-трансфузиолог Станции переливании крови Калининградской области, стала третьей в номинации «Лучший врач службы крови».



Леонид Рошаль - профессор, президент НП «Национальная Медицинская Палата», директор НИИ неотложной детской хирургии и травматологии, доктор медицинских наук

Леонид Рошаль: Реализация закона «О специальной оценке труда» приведёт к бунту медиков

Недоработки в практической реализации федерального закона № 426 «О специальной оценке условий труда» могут привести к тому, что с 2015 года медицинские работники, занятые на тяжелых работах, работающие с вредными и опасными условиями труда, лишатся своих гарантий и компенсаций.

«…На фоне существующей кадровой катастрофы, отмена существующих льгот, сделает целый ряд специальностей еще менее привлекательными и приведет к мощному недовольству в медицинском сообществе... »

В их число входят медицинские работники, оказывающие скорую медицинскую помощь, специалисты отделений реанимации, интенсивной терапии, операционных, медицинский персонал, осуществляющий диагностик у и лечение с помощью медицинской аппаратуры.

«Если срочно не исправить практическое исполнение этого закона бунт в здравоохранении будет похлеще, чем прошедшие митинги медицинских работников по России, - такую оценку ситуации дает президент НП Национальная медицинская палата» Леонид Рошаль. Многие специальности будут лишены существующих льгот за вредные условия труда, включая надбавки к зарплате, дополнительный отпуск и пенсионные льготы. Из вредных факторов исключена работа с гноем, кровью и психо-эмоциональный фактор. Это касается хирургов, анестезиологов, реаниматологов и врачей других специальностей. На фоне существующей кадровой катастрофы, отмена существующих льгот, сделает эти специальности еще менее привлекательными и приведет к мощному недовольству в медицинском сообществе», - считает он.

Сложившаяся ситуация вызвана тем, что до сих пор не разработан ряд дополнительных положений к закону. Если раньше работники могли претендовать на дополнительные выплаты за работу в особо опасных и тяжелых условиях труда, а также на предоставление длительного отпуска, а конкретный размер оплаты и дни дополнительного отпуска устанавливались в соответствии с должностями, включёнными в определённый список, то теперь, в соответствии с изменениями в Трудовой кодекс РФ и законом «О специальной оценки условий труда», конкретный размер компенсаций устанавливается непосредственно работодателем с учетом результатов специальной оценки условий труда (СОУТ).

Специальная оценка условий труда работников проводится специализированной организацией. Вместе с тем, постановлением Правительства РФ №290 был определён общий перечень рабочих мест, в отношении которых СОУТ проводится с учётом устанавливаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти особенностей. В него вошли рабочие места медицинских работников, работающих в определённых условиях.

Согласно закону «О специальной оценке условий труда», до 1 января 2015 года Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации должно было утвердить особенности проведения специальной оценки условий труда в отношении предусмотренных перечнем, утвержденным настоящим постановлением, рабочих мест в организациях, осуществляющих отдельные виды деятельности. Этого сделано не было.

Также решение этого вопроса не может быть урегулировано другими нормативными актами. Постановление Правительства РФ от 20.11.2008 № 870 «Об установлении сокращенной продолжительности рабочего времени, ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, повышенной оплаты труда работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда» утратило силу, в связи с неисполнением Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации обязательств установить в 6-месячный срок после его вступления, в зависимости от класса условий труда, работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда, сокращенную продолжительность рабочего времени, минимальную продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, минимальный размер повышения оплаты труда, а также условия предоставления указанных компенсаций.

Заявление национальной медицинской палаты

Детально не обсуждая значительные положительные сдвиги, происходящие в здравоохранении России, особенно в материально-техническом обеспечении и снижении показателей смертности, можно констатировать, что практические вопросы реформирования (оптимизации) здравоохранения, вызывают обеспокоенность врачей и пациентов, что приводит порой к акциям протеста.

Причем причины, лежащие в основе голодовок и «итальянских» забастовок медицинских работников, часто рукотворные и не связаны с объективными факторами.

Национальная медицинская палата не только внимательно следит за происходящим, но и активно вмешивается в происходящий процесс.

Так, по нашей инициативе были прекращены голодовки педиатров в Ижевске и медицинских работников скорой помощи в Уфе.

Анализ ситуации показал, что можно было выполнить все основные требования бастующих и без голодовок. Быстро нашлись и деньги и решения. Зачем надо было людей доводить до крайности?

По нашему мнению, основная причина таких ситуациях кроется в нежелании определённых руководителей вести открытый, публичный диалог с профессиональным сообществом.

Для нас совершенно очевидны два утверждения: во-первых, - труд медицинских работников должен быть справедливо оплачен. И, во-вторых, - принимаемые решения должны быть обсуждены и убедительны для гражданского общества. Активное реформирование здравоохранения в соответствии с законодательством Российской Федерации некоторые субъекты страны проводят по своему усмотрению в условиях отсутствия единой государственной стратегии. То, что происходит сегодня в ряде субъектов РФ, - это не директива Президента России В.В. Путина, не директива «сверху» Минздрава России.

Возможно, правительство Москвы и руководство других регионов имеют серьезные основания проводить оптимизацию коечного фонда и сокращения штатов.

Однако ясно, что этим не будут довольны те врачи и медицинские сестры, которых увольняют. Ломаются судьбы ни в чем не повинных медицинских работников, отдавших иногда десятилетия своей жизни практическому здравоохранению. Но, что самое главное, речь идет о непонимании проводимой реформы почти всем медицинским сообществом.

Приводимые доводы нередко звучат не убедительно и расцениваются как желание выполнить поручение В.В.Путина о повышении заработной платы остающимся медицинским работникам за счет сокращаемых.

Мы не должны превращаться в государство злейшего капитализма и отходить от социально-ориентированного государства. Нас беспокоит судьба увольняемых.

Для получения новой специальности, в соответствии с законодательством, необходимо пройти ординатуру. Для того, чтобы переучиться и стать терапевтом или врачом общей практики в поликлинике, необходимо два года жить с семьей на стипендию. Это невозможно!

Национальная медицинская палата настаивает на том, чтобы в ходе реформы не были ущемлены социальные интересы ни одного доктора и медицинской сестры. Мы должны иметь гарантии, что в случае сокращения, медицинские работники пройдут по своему выбору необходимую профессиональную переподготовку и будут трудоустроены.

Предлагаем во время прохождения программ профессиональной переподготовки сохранить за медицинскими работниками выплаты средних заработных плат и социальные льготы, в частности, социальное жилье.

Необходимо опровергнуть мнение о том, что преобразования связаны с желанием увеличить платный сектор медицины и использовать освобождающиеся площади в коммерческих целях, а не для создания отделений долечивания, реабилитационных, паллиативных отделений, либо стационаров одного дня.

Необходимо ответить четко на вопросы: как будет обеспечено сегодня лечение больных в условиях поликлиники на фоне кадрового голода и какие социальные риски связаны для населения с этим, включая лекарственное обеспечение?

Национальная медицинская палата предлагает себя в качестве переговорной площадки и готова организовать публичное обсуждение шагов реформы и мероприятий по минимизации организационных и социальных рисков ее проведения с представителями исполнительной власти. Должна быть четкость и прозрачность в наших действиях. Лодку раскачивать опасно!

Концепция введения системы саморегулирования профдеятельности медработников в РФ

В целях создания правовых, методологических, финансовых и организационных условий для становления и развития системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей как одного из механизмов реализации госполитики и управления деятельностью в сфере охраны здоровья, Минздрава РФ совместно с Некоммерческим партнерством «Национальная Медицинская Палата» разработана Концепция введения системы саморегулирования профдеятельности медицинских работников в РФ.

Необходимость разработки такой концепции обусловлена рядом обстоятельств. Несмотря на политическую поддержку и заложенные еще 20 лет предпосылки для формирования и развития профессиональных медицинских объединений, отсутствие механизмов реализации прав профессиональных ассоциаций, не только не позволили организовать саморегулирование профессиональной деятельности, но даже самоорганизоваться. До сих пор медицинская общественность в РФ разобщена, отсутствует единая профессиональная медицинская организация, нет координирующего национального органа. Во многих регионах вообще отсутствуют профессиональные объединения врачей.

Данная концепция определяет принципы и механизмы развития системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников) и взаимодействия некоммерческих профессиональных медорганизаций с органами исполнительной власти и местного самоуправления.

В документе определены сроки реализации концепции, предпосылки для развития системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей, определены направления деятельности по созданию условий для развития системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медработников), предусматривается проведение анализа деятельности некоммерческих профессиональных организаций медицинских работников, их ассоциаций, определяются отдельные функции и полномочия органов исполнительной власти, которые могут быть переданы в рамках системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медработников), вырабатываются способы законодательного закрепления саморегулирования профессиональной деятельности медиков, а также закреплены ожидаемые результаты реализации Концепции. В настоящее время медицинская общественность страны активно обсуждает подготовленную концепцию.

Предлагаем читателям внимательно ознакомиться с документом (на сайте национальной медпалаты http://www.nacmedpalata.ru/?action=show&id=17695), определяющим будущее нашего здравоохранения, и внести свои предложения по развитию системы саморегулирования профессиональной деятельности в редакцию «Вестника» (nikrnr@yandex.ru) .

Детям окажут высокотехнологичную медпомощь

Детская областная больница получила ряд лицензий на высокотехнологичную помощь. Теперь маленьким пациентам, которых ранее приходилось направлять на лечение в федеральные центры, расположенные в других регионах, необходимая сложная мпомощь предоставляется в Калининградской области.

Министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова во время своего визита в Калининградскую область отметила, что региону надо делать более доступной высокотехнологичную помощь для местного населения. Этот вопрос находится на особом контроле губернатора Николая Цуканова.

Глава региона неоднократно подчеркивал, что с учетом геополитического положения области люди должны иметь возможность, не уезжая за пределы региона, получать качественную медицинскую помощь на всех уровнях: от первичного до высокотехнологичного.

В сентябре-ноябре этого года Детской областной больнице выданы лицензии на оказание высокотехнологичной помощи по гематологии, детской хирургии, детской эндокринологии, неонатологии, офтальмологии, педиатрии, ревматологии, травматологии и ортопедии, детской онкологии, детской урологии-андрологии, гастроэнтерологии.

«Чтобы применять новые сложные и уникальные методы лечения, учреждение серьёзно подготовилось: закуплено оборудование, организован лечебный процесс, обучен персонал, - сказал главный врач Детской областной больницы Александр Маляров. - В этом году наша больница успешно оказала высокотехнологичную помощь уже в 38 случаях. Организация такой помощи непосредственно в регионе позволяет своевременно начать лечение, а также освобождает юных пациентов и их родителей от дальних переездов и лишних материальных затрат».

Газета «Вестник Врачебной палаты». №05 (17), декабрь 2014 г. Учредитель: КРОО «Врачебная палата Калининградской области». Адрес редакции: 236040, г. Калининград, ул. Летняя, д 3, тел. 64-79-61. Отпечатано: ФГУП «И и Т газеты «Страж Балтики» Минобороны России. Заказ № 0000. Тираж - 999 экз. Подписано в печать 23.12.2014 года. Распространяется бесплатно. Главный редактор: Николай Иванаев.