



**ВРАЧИ  
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА**

региональная общественная  
организация

**№ 1–2 (27–28)  
ЯНВАРЬ–ФЕВРАЛЬ  
2016**



**САНКТ-ПЕТЕРБУРГА**



## В России увеличилась продолжительность жизни



**По предварительной оценке Росстата, за 12 месяцев 2015 года продолжительность жизни россиян достигла 71,22 года (за 2014 г. – 70,93 года). Мужчин – 65,81 (2014 г. – 65,29), женщин – 76,61 года (2014 г. – 76,49).**

За 12 месяцев 2015 года фиксируется снижение смертности от наиболее распространенных причин: от туберкулеза – на 8,2 %, от болезней системы кровообращения – на 3,4 %, от внешних причин – на 5,5 %, в том числе от ДТП – на 13,6 %, от болезней органов дыхания – на 3,4 %.

По данным ВОЗ, в 2015 году Россия вошла в десятку государств, которые за последние годы добились наибольшего прогресса в борьбе с неинфекционными заболеваниями: раком, диабетом, болезнями сердца и легких.

Источник: [www.rosminzdrav.ru](http://www.rosminzdrav.ru)

## В госпитале для ветеранов войн открылось отделение радиационной профпатологии

**В госпитале для ветеранов войн на базе амбулаторно-консультативной службы открыто отделение радиационной профпатологии. Отделение начало работу с 1 января 2016 года. Оно предназначено для оказания медицинской помощи гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, и приравненным к ним лицам.**

Отделение будет выполнять задачи, включающие организацию оказания специализированной медицинской помощи; составление и реализацию индивидуальных программ реабилитации, диспансерное наблюдение прикрепленного контингента.

Отделение радиационной профпатологии будет работать с 9.00 до 14.00 часов ежедневно, кроме праздников и выходных.

Направление на консультацию в отделение профпатологии и амбулаторно-консультативное отделение госпиталя пациенты будут получать у врачей поликлинических отделений города.

Направление на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом районной поликлиники по месту жительства по телефону 670-94-44 (ежедневно, кроме выходных, с 9.00 до 16.30), а также специалистами амбулаторно-консультативного отделения Госпиталя для ветеранов войн и врачами отделения радиационной профпатологии.

Госпитализация будет проходить при наличии направления, медицинского полиса, паспорта и удостоверения, подтверждающего льготу (если таковая имеется).

Источник: [www.zdrav.spb.ru](http://www.zdrav.spb.ru)

## Российские врачи создали международное движение «Врачи мира против терроризма»

**Инициатором организации движения выступил почетный президент Общества врачей России, сопредседатель международного движения «Врачи мира за предотвращение ядерной войны» академик Евгений Чазов.**

Министерство здравоохранения Российской Федерации инициативу поддержало. В заседании по созданию международного движения «Врачи мира против терроризма» принял участие первый заместитель министра Игорь Каграманян. Он отметил, что терроризм – это не локальная угроза, а глобальный вызов, брошенный благополучному существованию человечества. Поэтому особенно актуальны инициативы по противостоянию терроризму именно со стороны медицинского сообщества, которое несет ценности человечества и уважения к личности.

Игорь Каграманян напомнил, что у антитеррористической борьбы есть гуманитарная составляющая: люди, пострадавшие в результате террористических атак, остро нуждаются в быстрой и качественной медицинской помощи, особой заботе психологов и других медицинских специалистов. Он также отметил исключительную роль службы скорой медицинской помощи, сотрудники которой зачастую первыми приезжают на места террористических актов и спасают многие жизни.

Источник: [www.rosminzdrav.ru](http://www.rosminzdrav.ru)

## В Петербурге открылся первый центр травматологии для детей

**Первый в Петербурге центр травматологии для детей открылся на базе Детской городской больницы № 2. В Центре будут оказывать лечебную и консультативную, а в перспективе – и реабилитационную медицинскую помощь по детской травматологии.**

В травмпункт круглосуточно на основе обычного страхового полиса ОМС смогут обратиться дети из любого района Санкт-Петербурга, а также гости города в случае получения травмы, требующей экстренного вмешательства.

Удобное местоположение в историческом центре Петербурга, высокое качество предоставляемых услуг – еще не все преимущества нового травмпункта. Его создатели попытались организовать пространство максимально комфортное для каждого ребенка. Интерьер в стиле «космос XXI век», современные игровые приставки, конструкторы, пол в виде аквариума, добрый и заботливый медицинский персонал призваны сделать посещение клиники для ребенка не испытанием, а интересным и увлекательным времяпрепровождением.

Источник: [www.zdrav.spb.ru](http://www.zdrav.spb.ru)



## ПРАЗДНИКИ В МЕДИЦИНЕ

**30 января – Всемирный день борьбы с лепрой**

**Первое письменное упоминание о лепре датируется 600 годом до н.э. В древних рукописях говорилось о передаче этого недуга через контакты, поэтому больные лепрой часто подвергались гонениям. До сих пор сохранилось выражение «бежать, как от прокаженного».**

Сейчас в мире достигнуты значительные успехи в борьбе с лепрой. Начиная с 2000 г. заболевание ликвидировано в глобальных масштабах (его распространенность – менее 1 случая на 10000 человек).

В России заболеваемость лепрой носит единичный характер. По данным на 2016 г., в РФ состоит на учете около 300 больных лепрой. 30% из них находятся в противолепрозных учреждениях, остальные живут в семьях, находясь под диспансерным наблюдением. Больные лепрой содержатся на полном государственном обеспечении. Медицинскую и социальную реабилитацию они проходят в противолепрозных учреждениях.

День помощи больным лепрой во всем мире отмечается по инициативе ВОЗ с 1954 года.

**4 февраля – Международный день борьбы с онкологическими заболеваниями**

**Международный день борьбы с онкологическими заболеваниями учрежден в 2000 году. Его задача – поддержать больных раком пациентов и повысить осведомленность людей о факторах риска.**

В 2015 году Минздрав России провел работу по обеспечению доступности населения наркотическими обезболивающими лекарственными препаратами. Сейчас установлен новый принцип государственной политики в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ: срок действия рецепта на наркотические анальгетики увеличен до 15 дней, а также медицинским организациям (обособленным подразделениям медицинских организаций), расположенным в сельской и удаленной местности, при отсутствии соответствующих аптек, предоставлены полномочия отпускать пациентам наркотические препараты.

Новые меры способствуют расширению возможностей аптечных и медицинских организаций для работы с наркотическими анальгетиками и обеспечения ими пациентов.

**9 февраля – Международный день стоматолога**

**В преддверии торжественной даты в Москве открыли стоматологический кластер. В него планируется включить все стоматологические факультеты государственных медицинских вузов (всего 12 факультетов). По мнению Минздрава, это значительно улучшит профессиональную подготовку учащихся.**

Повысить квалификацию врачей поможет и трехэтапная процедура первичной аккредитации, которая в этом году введена для выпускников направления «Стоматология» и «Фармация». Проверка знаний будет включать тестирование, практическую проверку навыков в смоделированных условиях и решение ситуационных задач.

**15 февраля – Всемирный день детей, страдающих онкозаболеваниями**

**Всемирный день детей, страдающих онкологическими заболеваниями, отмечается ежегодно 15 февраля более чем в 40 странах мира.**

По данным Минздрава, в России уровень заболеваемости детей онкологическими патологиями сопоставим с таковым в других развитых странах мира.

Ежегодно в России выявляется 3,5 тыс. новых случаев онкозаболеваний у детей, что составляет 15 заболевших на 100 тыс. детей. Благодаря эффективной комплексной системе лечения от разных форм онкологических заболеваний при своевременном обнаружении и обеспечении необходимым лечением выздоравливают в среднем 80% детей. Чаще всего в нашей стране детей поражает лейкемия, а выздоравливают при лейкозах до 90% детей.

Источник: [www.rosminzdrav.ru](http://www.rosminzdrav.ru)



### ПРОФСОЮЗ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОПРОСИЛ ПРЕЗИДЕНТА И ПРАВИТЕЛЬСТВО ПОМОЧЬ РОССИЙСКОЙ МЕДИЦИНЕ

**По мнению Профсоюза работников здравоохранения РФ, 2016 год не предвещает ничего хорошего российской медицине, а напряженность будет только расти. Профсоюз написал открытое письмо Президенту и Правительству РФ, в котором указал на болевые точки и попросил о содействии в решении проблем.**

«В здравоохранении активно проводятся преобразования, связанные с правовым, организационно-управленческим, финансовым обеспечением деятельности медицинских организаций. Однако в условиях децентрализации управления стратегически значимой отраслью институциональные реформы не приводят к существенным позитивным результатам и негативно влияют на трудовые права профессионального сообщества.

Неудовлетворенность пациентов доступностью и качеством медицинской помощи не снижается. Негативное отношение медицинских работников к проводимым реформам и их активность по отстаиванию своих трудовых прав нарастает, причем не только в форме жалоб и обращений в органы государственной власти, суды, профсоюз, но и в более жестких формах протестных действий: пикетах, митингах, приостановке работы, голодовках и др.

Вопросы соблюдения трудовых прав и интересов медработников напрямую сопряжены с вопросами финансовой обеспеченности всех видов профессиональной деятельности и организации их труда.

Результатами реализации законов о Федеральном бюджете и бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год могут стать снижение уровня обеспеченности трудовых и социально-экономических прав и интересов работников, сохранение и даже углубление критической ситуации с кадровым обеспечением этой важнейшей социальной сферы, что, в свою очередь, сопряжено с ухудшением качества и снижением объемов оказываемых населению медицинских услуг.

В 2016, как и в 2015 году, не предусмотрены расходы на индексацию оплаты труда работни-

ков бюджетной сферы, при том, что рост потребительских цен только по итогам 2015 года ожидался не ниже 12%.

Сокращаются расходы федерального бюджета на частичную компенсацию затрат субъектов РФ по реализации "майских указов" Президента РФ, регионам вновь предлагается корректировка ранее утвержденных "дорожных карт" по достижению контрольных показателей роста заработной платы, а соответствующим Постановлением Правительства РФ предусмотрена фактическая фиксация в 2016 году номинальной заработной платы в среднем по отдельным категориям работников бюджетной сферы на уровне не ниже 2015 года.

По данным Росстата, за 9 месяцев 2015 года средняя заработная плата в сфере здравоохранения уже снизилась в 49 регионах России. При этом фактический размер заработной платы медицинских работников несопоставим с теми средними величинами, которые озвучиваются в отчетах на всех уровнях власти. Более того, сомнительный способ отражения хода выполнения "майских указов" Президента РФ, ориентированный на учет трудового дохода, а не заработной платы, по сути искажает смысл указов Президента и приведет к снижению средней заработной платы до 15% (в зависимости от субъекта РФ).

До сих пор не выработаны единые подходы к оплате труда специалистов, осуществляющих профессиональную деятельность по единым стандартам медицинской помощи.

Меры по совершенствованию региональных систем оплаты труда, направленные на увеличение гарантированной части заработной платы (должностного оклада), не обеспечивают формирование унифицированных отраслевых подходов к структуре и размерам составных частей заработной платы.

До настоящего времени Правительством РФ не реализованы нормы Указа Президента РФ от 07.05.2012 г. № 597 и Программы поэтапного совершенствования систем оплаты труда работников государственных (муниципальных) учреждений на 2012–2018 годы об утверждении базовых окладов по профессиональным квали-

фикационным группам должностей работников, которые должны являться основой государственных гарантий в системах оплаты труда работников с учетом специфики их деятельности.

Сегодня в отрасли не менее восьмидесяти процентов медицинских работников трудятся во вредных или опасных условиях труда. Однако реализация положений Федерального закона от 28.12.2013 г. № 426 "О специальной оценке условий труда" выявила серьезные проблемы с объективностью и качеством проведения такой оценки в медицинских организациях.

Повсеместно отмечается искусственное снижение классов вредности без изменения условий труда и характера трудового процесса, и как результат – снижение размеров или отмена предоставляемых компенсаций и гарантий за работу во вредных (опасных) условиях труда: повышенной оплаты труда, сокращенного рабочего времени, дополнительного оплачиваемого отпуска, приостановки права досрочного выхода на пенсию.

Профсоюз не может согласиться с управленческими решениями по дальнейшему структурному преобразованию системы здравоохранения, оптимизации (сокращению) сети и численности работающих.

Сегодня цифры дефицита кадров в здравоохранении общеизвестны, и требовать от врача и медсестры качества и эффективности в работе при нагрузке, в 1,5–2 раза превышающей установленные нормы, без соответствующей материальной оценки результатов их труда, зачастую просто не представляется возможным.

Профсоюз вынужден констатировать, что преобразования в сфере здравоохранения по многим значимым для каждого работника направлениям происходят поспешно и в достаточно короткие сроки. Основной вектор поиска необходимых ресурсов направлен на устранение "зон неэффективности" внутри системы здравоохранения, в которые попадают заработная плата, пенсионное обеспечение, компенсации и государственные гарантии, а также сокращение числа работников при неурегулированном росте интенсификации их труда. Избирательность



и инертность к сигналам обратной связи, поступающим от работников, трудовых коллективов, профсоюзных выборных органов, приводят к нарастанию социальной напряженности в организациях здравоохранения, что особенно заметно в последние два года.

Обращаясь к руководителям федеральных органов законодательной и исполнительной власти, Профсоюз исходит из того, что конституционная норма о праве граждан на бесплатное получение медицинской помощи в государственной (муниципальной) системе здравоохранения может быть реализована только при достаточном финансовом обеспечении деятельности государственных (муниципальных) учреждений, а качество оказываемой медицинской помощи зависит напрямую не только от профессионализма специалистов, но и от оценки их труда государством и обществом, что в комплексе определяет престижность профессии медика.

Профсоюз считает, что реформы в стратегически значимой отрасли осуществляются субъектами РФ без глубокого анализа возможных последствий как для населения, так и для медицинских работников.

Профсоюз настаивает на необходимости разработки на федеральном уровне механизмов централизованного управления и координации деятельности отрасли, включая решение вопросов повышения уровня социально-экономической защищенности работников».

Источник: [www.przrf.ru](http://www.przrf.ru)

### ВРАЧИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА СМОГУТ ПОСЕЩАТЬ ФИТНЕС-КЛУБЫ ПО ЛЬГОТНЫМ ЦЕНАМ

**Уважаемые коллеги! Организация «Врачи Санкт-Петербурга» заключила соглашение на приобретение корпоративных абонементов с сетью спортивных клубов «Fitness House». Что особенно приятно – приобрести абонемент на посещение фитнес-клуба по льготной цене смогут не только члены организации, но и их родственники.**

Для приобретения абонемента необходимо подать заявку до 30 апреля 2016 года по тел.: +7 (921) 412-53-91 или по e-mail: [fh.prestige@yandex.ru](mailto:fh.prestige@yandex.ru).

При оформлении заявки необходимо указать фамилию, имя, отчество, место работы, должность, телефон и удобное время для обратной связи.

Если вы хотите приобрести не один абонемент или абонемент для своих родственников, то также нужно указать фамилию, имя, отчество, место работы, должность, телефон, удобное время для связи и плюс к этому – сколько и для кого вы хотите приобрести абонементы.

Для членов РОО «Врачи Санкт-Петербурга» действует скидка 10% на проходящие акции в клубах Fitness House и Fitness House Prestige.

**Более подробно о действующей программе и проходящих акциях в клубах сети «Fitness House», расчете стоимости вы можете узнать по телефону: +7 (921) 412-53-91, Вера.**

**1. В период с 01 февраля 2016 года по 30 апреля 2016 года фиксированные цены на абонемент «1 год свободное посещение» (полный безлимит) для членов РОО «Врачи Санкт-Петербурга»:**

Кол-во человек	Мультикарта Fitness House БЕЗ клубов Prestige	1 Категория Мультикарта LUX House Prestige на Левашовском	2 Категория Fitness House Prestige на Хошимина, на Пулковском	Категория Бизнес на Королёва	Категория Бизнес на Софийской	3 Категория Fitness House На Пулковском, Культуры, Новаторов, Ленинском, Комендантском, Энгельса 27, Крестовском, Гашека	4 Категория Fitness House Ладожский, Чкаловская, Девяткино, Гатчина, Лахта, Стрелка, Савушкина, Мебельная, Пражская, М.Говорова, Попова, Пискаревский, Таллинское, Выборгская	5 Категория Fitness House на Балканской, Наставников, Васильевский, Просвещения, Петергофе, Коллонтай, Коломяжском, Светлановский, Рыбацкое, Колпино
От 50	26 000	59 000	33 000	25 500	18 500	18 500	14 000	9 000

**2. В период с 01 февраля 2016 года по 30 апреля 2016 года фиксированные цены на абонемент «1 год свободное посещение» – продление ранее приобретенного договора с датой окончания с 01.11.2015 г. по 31.01.2016 г. для членов РОО «Врачи Санкт-Петербурга»:**

Кол-во человек	Мультикарта Fitness House БЕЗ клубов Prestige	1 Категория Мультикарта LUX House Prestige на Левашовском	2 Категория Fitness House Prestige на Хошимина, на Пулковском	Категория Бизнес на Королёва	Категория Бизнес на Софийской	3 Категория Fitness House На Пулковском, Культуры, Новаторов, Ленинском, Комендантском, Энгельса 27, Крестовском, Гашека	4 Категория Fitness House Ладожский, Чкаловская, Девяткино, Гатчина, Лахта, Стрелка, Савушкина, Мебельная, Пражская, М.Говорова, Попова, Пискаревский, Таллинское, Выборгская	5 Категория Fitness House на Балканской, Наставников, Васильевский, Просвещения, Петергофе, Коллонтай, Коломяжском, Светлановский, Рыбацкое, Колпино
От 50	21 000	46 000	24 000	19 000	15 000	15 000	11 000	7 500

# КАК СОКРАТИТЬ ЧИСЛО ЖАЛОБ НА МЕДСЕСТЕР?

**Вопросы жалоб остро стоят почти в каждом лечебном учреждении. Многие из них связаны с грубостью и невнимательностью среднего медицинского персонала. Как можно решить эту проблему, врачам Санкт-Петербурга рассказали специалисты In.Praktika – бизнес-аналитик Дарья Саламатова и руководитель медицинского направления, бизнес-коуч Ирина Матвеева.**

Изучая жалобы, мы обнаружили, что чаще всего пациенты недовольны качеством общения со стороны медицинского персонала: невнимательным отношением, грубостью. При этом большинство жалоб относится к среднему медицинскому персоналу. Мы слышим от руководства клиник: «Мы не знаем, что делать с хамством медсестер. Они получают так мало. Как можно ожидать другого поведения в таких условиях? Они просто делают свою работу. И медсестер не хватает! Уволишь – где найдешь других и лучше?»

## Откуда берется грубость и невнимательность медсестер?

Чтобы понять, что делать с грубостью и невнимательностью среднего медперсонала, нужно понять, откуда они берутся.

Мы задалась вопросом, почему люди приходят работать медсестрами, какие мотивы толкают их выбирать этот непростой профессиональный путь? Пообщавшись с сестрами, мы выяснили, что многих привела в эту профессию детская мечта: помогать людям, лечить людей, спасать жизни, быть самой нужной. Кто-то побоялся стать врачом, поскольку это требует слишком большой ответственности, и выбрал работу медсестры, чтобы помогать, быть рядом с пациентом, слышать: «Спасибо, сестричка!» Благодарность – огромная ценность в работе медсестры.

### «Девочки для битья» и порочный круг

«Мы все время рядом с пациентами. Врач назначил лечение и ушел. А мы продолжаем быть рядом, заботимся. От нас многое зависит», – говорят они. «И еще это статус! Медсестра – это звучит! Это образование, ответственность...» – вот так с гордостью говорят медсестры о своей профессии.

Так почему же эти благородные люди, которые посвятили себя помощи другим и спасению жизни, ведут себя вызывающе, дерзко, и не только по отношению к пациентам, но и к врачам, администрации?

Давайте разберемся. Посмотрите, что они ожидали от своей работы и что получают на самом деле. Медсестры – самоотверженные спасатели, герои, ждут благодарности, признания своих заслуг. Но не получают. А работа тяжелая, напряженная, не всегда чистая. Они, конечно, устают. Пациенты и руководство воспринимают их работу как должное, не ценят.

Пациенты капризничают, но на то они и пациенты. Родственники пациентов обращаются с постоянными претензиями. Перегруженные работой врачи тоже требуют «пошевелиться», не довольны напоминаниями медсестер: «Вот тут больной просил вас подойти уже час назад», – да еще иногда просят сделать «укольчик» с обещанием написать назначения потом. Администрация отмахивается: «Медсестры? Да на что они влияют?»

В результате, медсестры не только не получают уважения, ощущения ценности своей работы, но и оказываются своеобразными «девочками для битья», на которых выливается негатив. Их базовая потребность в признании не удовлетворяется. От этого возникает обида и негодование, которые выражаются в агрессии, дерзости. Да, медсестры просят денег и жалуются на зарплату, зачастую заяв-



ляя: «Мне за это не платят!» Но нередко это просто показатель того, что они отдают больше, чем получают, и баланс «давать-брать» у них нарушен.

Медсестра воспринимается как дополнительные руки врача. Врач говорит – медсестра делает. Хотя умения, знания, квалификация медсестер растут, такое ранговое разделение ни у кого не вызывает сомнения.

Медсестра понимает свое место по отношению к врачу, принимает это как нормальную действительность, уважает его знания и мнение. Но даже с высоты своего положения врач может относиться к медсестре и ее работе с уважением.

Врачи, конечно, тоже устают. И часто в стрессовых условиях вымещают свое раздражение на медсестрах: сухо раздают распоряжения, поторапливают, проявляют пренебрежение. В результате ситуация только еще больше накаляется. Медсестры огрызаются, сопротивляются. Получается замкнутый круг.

Кроме того, когда врач раздраженно говорит с медсестрой, доверие пациента к «бестолковой» медсестре падает, капризы увеличиваются, а эффективность работы снижается. Все проигрывают.

## Что может сделать руководство больницы?

Сделайте медсестер вашими союзниками в борьбе с жалобами. Чтобы изменить вектор их поведения с сопротивления на поддержку, самый короткий путь – удовлетворить их потребность в признании.

Для начала постарайтесь сами увидеть в медсестрах не источник проблем, а важного помощника в спасении людей.

На пути к выздоровлению пациента находится медсестра. Какую бы первоклассную операцию ни сделал доктор, если впоследствии не будет требуемого ухода, пациент не поправится. И работа доктора будет проделана зря.

### Словесная благодарность

Дайте медсестрам знать, насколько значим их труд, скажите им «спасибо». Поговорите с вашими начальниками, заведующими отделениями про роль медсестры и договоритесь просто начать говорить «Спасибо, сестричка!» Это не сложно, и результат гарантирован: количество жалоб сократится, удовлетворенность пациентов возрастет, и работать с приветливыми медсестрами станет значительно легче.

### Как правильно благодарить

Важно говорить не общие слова благодарности: «Мы так рады, что вы у нас работаете», –

а отмечать конкретные успехи, подвиги: «Тот тяжелый пациент после операции на сердце поправился только благодаря вашему уходу и вашей поддержке». «Мне так приятно, что вы всегда заранее готовите инструменты, и мне не надо об этом беспокоиться». Находить поводы для похвалы поначалу может быть будет не так просто. Требуется много внимания. Но вы только представьте, если бы не было медсестры – как тяжело была бы работа врача, и слова найдутся.

### Формирование положительного образа медсестры в коллективе

Залогом успеха любых изменений служит поддержка руководства. И важная роль здесь отводится главной медсестре. Именно она способна начать формирование положительного имиджа медсестры в коллективе. С одной стороны, здесь есть внутренняя работа со старшими медсестрами и их подопечными. Им нужно давать внимание, хвалить, отмечать их успехи. Такое обращение вселит в медсестер уверенность в их значимости. С другой стороны, главная медсестра является частью руководящего состава и может доносить до своих коллег-руководителей, какие замечательные медсестры работают в их учреждении, устроить «положительный PR», повышая ценность работы медсестер. Стоит использовать любую возможность (общие конференции, планерки), чтобы рассказать о достижениях медсестер: получили столько-то благодарностей, организовали поздравительную выписку пациента, быстро среагировали в экстренной ситуации, «вытащили» тяжелейшего безнадежного больного и т.п.

### Работа с негативными эмоциями

В коллективах копится негатив, который никуда не девается: «Мы несчастны, и ничего с этим не сделать». Людям важно «сливать» негативные эмоции. Чтобы негатив не уходил на пациентов и их родственников, помогите найти ему другой выход. Начните управлять

этим процессом. Медсестры тесно друг с другом общаются. У них сплоченный коллектив. Они готовы выслушать и поддержать друг друга, поделиться проблемами. Можно сделать из этого своеобразный ритуал, «час плача», например, раз в неделю. Выделить специальное время, когда медсестры смогут собраться и поплакаться друг другу в жилетку, а потом встать и снова пойти спасать жизни.

### Благодарность самим себе

Важно, чтобы не только врачи, но и сестры научились говорить «спасибо» друг другу и себе самим. Когда мы проводили тренинги для медсестер в одной крупной больнице скорой помощи, мы увидели, насколько важным открытием для медсестер стала способность хвалить себя. Мы получили не один отзыв в духе: «Я научилась говорить себе спасибо, говорить окружающим комплименты. И это меняет мое отношение к работе».

Поддерживайте эту практику в коллективах медсестер, заведите полезные привычки и традиции. А старшие медсестры могут этим управлять. Например, запустите в этом кругу медсестер еще и «час благодарности». Или заведите традицию говорить друг другу спасибо и комплимент, когда происходит смена поста, благодарить себя за свой труд.

### Формирование положительного образа медсестры среди пациентов

Еще один значимый аспект – формирование положительного имиджа медсестры среди пациентов. Можно разместить на видном месте информационные материалы про значимость труда медсестер, благодарности, «истории успеха», организовать доску почета. Можно раздавать пациентам бланки благодарностей, которые они будут заполнять после выписки. Пусть пациенты увидят, как вы гордитесь вашими медсестрами и цените их. Это поможет пациентам осознавать и ценить их труд, больше им доверять, и, может быть, они так же научатся говорить «спасибо» медсестрам.

### Забота об условиях труда

Подчеркнуть важность работы медсестры можно и через проявление заботы, например, организацию более комфортных условий труда: красиво оформить сестринский пост, обеспечить отделение необходимым количеством работающих каталок или позаботиться о том, чтобы в санитарных комнатах всегда хватало салфеток и бумаги.

Главная медсестра одной крупной больницы Санкт-Петербурга с удивлением и восхищением рассказывала историю, когда сестрам приемного отделения была выписана солидная премия, и им предложили определить самим, как ее распределить. Знаете, что они сделали? Все (все!) деньги они потратили на более удобные расходные материалы и инструменты для своей работы, чтобы им было легче работать и чтобы почувствовать больше уважения к себе в этой работе.

### Уважаемые коллеги!

Со своими проблемами и предложениями вы можете обратиться к нам, отправив письмо по электронной почте: [info@vrachi-spb.ru](mailto:info@vrachi-spb.ru) или прийти лично в наш офис. Наш адрес: Санкт-Петербург, Кузнечный пер., д. 2, офис 202. Часы приема – с 14.00 до 17.00 ежедневно по вторникам. Также по указанному электронному адресу вы можете обратиться за консультацией юриста.

Вопросы, связанные с нашей газетой, вы можете задать по электронной почте: [gazeta@vrachi-spb.ru](mailto:gazeta@vrachi-spb.ru). Мы будем рады предложенным темам и материалам.

Если вы хотите вступить в организацию «Врачи Санкт-Петербурга», достаточно заполнить бланк заявления, который есть у руководителей вашего медицинского учреждения. Кроме того, можно подать заявление прямо на сайте организации: [www.vrachi-spb.ru](http://www.vrachi-spb.ru), [www.vrachi-spb.ru](http://www.vrachi-spb.ru) или же написать заявление по установленной форме, которое тоже можно скачать с нашего сайта и отправить его на электронный адрес: [info@vrachi-spb.ru](mailto:info@vrachi-spb.ru).



# НЕ ТОЛЬКО ВРАЧИ: ЯНУШ КОРЧАК

**Имена Антона Чехова, Михаила Булгакова, Григория Горина, Светланы Сургановой, Александра Розенбаума и многих других деятелей культуры и искусства знают во всей России, а некоторых – и во всем мире. Талантливые писатели, драматурги, музыканты. А какими они были врачами, и каков был их путь в медицине? В рубрике «Не только врачи» мы рассказываем о докторгах, получивших известность не только или не столько на ниве врачевания. В этом выпуске наша рубрика посвящена польскому писателю, педагогу и общественному деятелю Янушу Корчаку.**

Януш Корчак, настоящее имя – Генрик Гольдшмидт (22 июля 1878 – 6 августа 1942 гг.). Чем бы ни занимался Корчак, любое дело было пронизано любовью к людям и, в особенности, к детям. И чем больше он видел несправедливость окружающего мира, тем больше его сердце наполнялось состраданием. Уже в 5 лет он поделился с бабушкой дерзким планом переделать мир: он хотел уничтожить деньги, чтобы больше не было голодных, грязных детей, с которыми ему строго-настроено запрещалось играть. Но вот как это сделать, он тогда не знал.

### Я буду не писателем, а врачом

В 1896 году умер отец Генрика, после чего почти вся ответственность за семью легла на его плечи. После смерти отца юноша терзался мыслью, что и он тоже может закончить жизнь в приюте для умалишенных. Он был «сын сумасшедшего, а это наследственная болезнь». Свои муки Генрик излил в романе «Самоубийство», герой которого ненавидел жизнь из страха перед безумием.

«Я буду не писателем, а врачом. Литература – всего лишь одни слова, а медицина – это дела», – поведал он своему дневнику.

### Януш Корчак и Генрик Гольдшмидт

В 1898 году Генрик поступил на медицинский факультет Варшавского университета. И в этом же году он представил на конкурс драматургических произведений пьесу «Каким путем?» о сумасшедшем, чье безумие губит его семью. Тогда же он взял псевдоним Януш Корчак. Возможно, он сделал это, чтобы оградить свою семью или даже чтобы изменить собственную жизнь. В стране, где фамилия свидетельствовала о религиозной принадлежности, «Гольдшмидт» мог быть только евреем, чужаком. Иногда он подписывался: Ген, Рик, Генрик, г. Януш или К. Но медицинские статьи в профессиональных журналах он неизменно подписывал «Генрик Гольдшмидт».

### Чтобы написать нечто стоящее, надо быть диагностом

Друзья Генрика удивлялись, почему он стремится стать врачом, когда его литературная карьера складывается так удачно.

«Чехов был врачом, но это не помешало ему стать великим писателем, наоборот, придало особую глубину его творчеству. Чтобы написать нечто стоящее надо быть диагностом. <...> Медицина поможет мне заглянуть внутрь человеческой личности, даже в природу детской игры», – отвечал Генрик.

### «Врач-Робин Гуд»

В марте 1905 года доктора Гольдшмидта в звании лейтенанта прикомандировали к санитарному поезду, курсировавшему по транссибирской железной дороге между Харбином и Мукденом. На русско-японской войне он пробыл год.

Генрик Гольдшмидт вернулся в Варшаву в 1906-м. Он с удивлением обнаружил, что стал знаменитым Янушем Корчаком, автором романа «Дитя гостиницы». Критики объявили его новым гением в польской литературе. Генрик вновь занял должность врача в детской больнице, построенной на средства богатых семейств Берзенов и Бауманов, которая была хорошо оснащена и имела свою операционную, лабораторию и амбулаторию. Там бесплатно принимали детей любого вероисповедания. Он принялся за трудную работу, включавшую все – от сражений со скарлатиной, тифом, корью, дизентерией и туберкулезом до составления каталога медицинской библиотеки из 1400 томов. Ночами Генрик отправлялся лечить бедняков по подвалам и чердакам. Он был «врачом-Робином Гудом»: принимал гонорары от богатых ради возможности бесплатно снабжать лекарствами бедных.

### Решение уйти из медицины

Генрик Гольдшмидт, врач, проработал в детской больнице семь лет, но Януш Корчак, писатель и будущий педагог-новатор, не находил себе покоя. Врач помогал ребенку преодолеть кризис болезни, но педагог знал, что ребенок, выписавшись из больницы, вновь окажется там, где был, и изменить этого он был не в силах. «Когда <...> мы перестанем прописывать аспирин против нищеты, эксплуатации, беззакония и преступности?» – жаловался он друзьям.

В 1907 году Корчак на год уехал в Берлин, где слушал лекции, проходил практику в детских клиниках и знакомился с воспитательными учреждениями. Тогда же он встретил Стефанию Вильчинскую. Она не только разделила его мечту о создании идеального приюта для бедных детей, но и помогла ее осуществлению. С тех пор Стефа и Генрик работали вместе. Жизнь в приюте становилась для Генрика все более важной по мере того, как жизнь вне его стен становилась все сложнее.

В 1910 году Генрик отказался от процветающей медицинской практики и успешной литературной карьеры, чтобы стать директором сиротского приюта для еврейских детей. Приют для Януша Корчака был справедливой общиной, где юные граждане создали собственный парламент, суд равных и газету. В нем Корчак создал справедливую республику, о которой мечтал всю жизнь.

### «Старый Доктор»

Вскоре после возвращения в Варшаву Корчаку предложили вести собственную радиопрограмму. У него появился шанс говорить не с сотней, а с тысячами детей одновременно. Вел он радиопередачи под псевдонимом «Старый Доктор», чтобы не вызывать гнев чиновников, которые утверждали, что еврейский педагог не может заниматься воспитанием польских детей. Передача имела несомненный успех. Каждый слушатель чувствовал, что она обращена непосредственно к нему. Почитатели передач Старого Доктора понятия не имели, что их

ожидает, когда они включают свои приемники: Януш Корчак мог интервьюировать юных пациентов в больничной палате или бедных сирот в летнем лагере, он мог толковать о детях и самолетах, анализировать отношения детей друг к другу и их взаимоотношения со взрослыми, а то и просто размышлять о текущих событиях. Иногда он рассказывал сказку.

Но правые газеты раскрыли подлинное имя Старого Доктора и обвинили Корчака в том, что его программа – часть еврейского заговора, цель которого испортить польских детей. Вскоре Старый Доктор исчез из жизни своих преданных слушателей.

Спустя некоторое время близкие друзья уговорили Корчака продолжить серию передач Старого Доктора на радио. Темой первых трех он выбрал одиночество: «Одиночество ребенка», «Одиночество юных» и «Одиночество стариков». Позже Старому Доктору предложили вести другую программу, которая называлась «В отпуске». В ней он вспоминал о встречах с детьми во время различных поездок в горы, на фермы, в деревни.

### Старый доктор Корчак во время Второй мировой

1 сентября 1939 года немцы вторглись в Польшу. Корчак хотел записаться добровольцем, но получил отказ из-за возраста.

Однако возможность сражаться с врагом у него все-таки появилась. Ян Пиотровский, работавший на польском радио, предложил Корчаку место в только что образованном информативном агентстве «Варшава II». И в эфире зазвучал ободряющий голос Старого Доктора, призывавший людей не падать духом. «Еще вчера я был стариком, а теперь я помолодел на десять лет, если не на двадцать» – говорил он слушателям. Он был рад вернуться в эфир как польский патриот, в тот самый эфир, из которого был изгнан как еврей. В эфире Старый Доктор призывал молодежь активно действовать на пользу стране. Он говорил своим сиротам, что нет ничего плохого в том, что они продолжают играть в такое время, но убеждал детей не шуметь. «Каждую минуту гибнут солдаты, защищающие Варшаву. Их родителям, живущим по соседству с нами, тяжело слышать, как вы смеетесь и поете, когда они только что потеряли своих детей. Уважайте их горе».

На восьмой день войны немцы стояли у ворот Варшавы. Город напоминал осажденную крепость. Корчак носился по горящему городу, спасая перепуганных детей, помогая раненым и утешая умирающих. По нескольку раз в день он приходил на студию, чтобы сообщить новости и сказать слова ободрения своим слушателям, пребывавшим в тревоге и страхе.

Почти три года старый доктор Януш Корчак вел эфиры, лечил людей – и взрослых, и детей, защищал своих воспитанников, как мог, доставал продовольствие для приюта всеми мыслимыми и немислимыми способами.

### Корчак предвосхитил организацию хосписов

Среди прав ребенка, которые отстаивал Януш Корчак, было право на достойную смерть.

Когда Корчак проходил мимо изможденных детей, которые в один день протягивали за подающей голые руки, а на следующий – их обледенелые тела лежали в сточных канавах, им овладевало нарастающее чувство беспомощности. Иногда Корчак вставал на колени рядом с умирающим ребенком, пытаясь передать тепло своих рук измученному телу, и шептал слова ободрения, но его уже не слышали.

Тогда Корчак попытался организовать место, где умирающие дети могли получить утешение и в покое провести последние часы. За-



тея не удалась, но тем не менее Корчак как бы предвосхитил создание хосписов.

### «Пошли мне, Боже, тяжелую жизнь, но красивую, богатую, высокую»

У Корчака была молитва: «Пошли мне, Боже, тяжелую жизнь, но красивую, богатую, высокую». Именно такой его жизнь и была. И особенно предстала она во всей красоте, высоте и тяжести в самом конце.

В течение трех последних месяцев жизни Корчак почти каждую ночь, когда дети засыпали, вел записи в своем дневнике. Ослабленное голодом и усталостью тело подсказывало ему, что смерть близка, но он еще не догадывался, какую форму она примет. Как врач, Корчак хорошо понимал, что его усталость и апатия были симптомами недостаточного питания. Он получал не более 800 калорий в день. По ночам, пытаясь заснуть, он ощущал жуткий голод. Брать на себя больше, чем в человеческих силах, Корчак был его способ духовного сопротивления. Он полагал, что преодолет все, если будет поддерживать привычный порядок в своем приюте. Возможно, война в конце концов закончится поражением немцев. А до тех пор забота о том, чтобы дети были активны, не заболели тифом или туберкулезом, чтобы в приюте не пришлось проводить дезинфекцию, составляла смысл его жизни, изгоняла мысли о смерти; в этом на тот момент заключалась борьба добра со злом.

Утром 6 августа 1942 года раздались два резких свистка и прозвучала команда: «Все евреи на выход!». Но даже человек с яркой корчаковской фантазией не мог предположить, что на самом деле ожидало и его, и детей. Их пунктом назначения был лагерь немедленного уничтожения в шестидесяти милях к северо-востоку от Варшавы. В Трелинке даже не ночевали. Немцы устроили переключку – сто девяносто два ребенка и десять взрослых. Корчак возложил эту маленькую армию – потрепанные остатки многих поколений честных солдат, которых он воспитал в своей детской республике. На руках он нес одного ребенка, а другого вел за руку. За ними на небольшом расстоянии шла Стефа с детьми от 9 до 12 лет. Корчак спокойно разговаривал с ними, при этом время от времени оборачивался, чтобы подбодрить идущих за ним детей. По свидетельству некоторых, в момент погрузки детей немецкий офицер прошел через толпу к Корчаку и передал ему какую-то бумагу. Влиятельный чиновник ходатайствовал перед гестапо о Корчаке и, как утверждают, Корчак получил разрешение вернуться, но без детей. Корчак покачал головой и жестом руки попросил офицера отойти. Корчак повел на посадку первую партию детей, а Стефа – вторую. В отличие от хаотической толпы кричащих людей, подгоняемых плетью, приютские дети шли по четыре в ряд со спокойным достоинством.

**По материалам Марии Романовой, www.lomonosov.org**