ВРАЧИ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
региональная общественная организация

№ 6 (32)
ИЮНЬ
2016

ВРАЧИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

ДЕНЬ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА

В этом году День медицинского работника выпал на 19 июня. А традиционная декада, посвященная нашему профессиональному празднику, прошла с 6 по 20 июня. Мероприятия, приуроченные ко Дню медика, состоялись при поддержке Правительства города, Комитета по здравоохранению Петербурга, Терфонда ОМС и региональной общественной организации «Врачи Санкт-Петербурга».

Открыла праздничную декаду серия мастер-классов. С 6 по 9 июня на базе ведущих стационаров города прошло 66 мастер-классов по самым актуальным темам современного здравоохранения. С врачами Санкт-Петербурга делились опытом лучшие специалисты Городской многопрофильной больницы № 2, Городского клинического онкологического диспансера, ФГБУ СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова, Городской больницы № 26 и 40, Мариинской и Александровской больниц, Госпиталя для ветеранов войн, Детской городской клинической больницы № 5 им. Н.Ф. Филатова, СЗГМУ им. И.И. Мечникова и др.

Также в рамках празднования Дня медработника состоялась научная конференция «Фундаментальная медицина – практическому здравоохранению». Ее основным инициатором и организатором выступила РОО «Врачи Санкт-Петербурга». В этом году конференция прошла уже в третий раз. Для тех, кто не смог попасть на нее лично, МИАЦ провел онлайн-трансляцию.

К декаде мероприятий, приуроченных ко Дню медработника, присоединилось и общество православных врачей. С его участием прошел круглый стол «Современные проблемы биомедицинской этики».

Не обошлось в этом году и без ставших уже традиционными спортивных соревнований, концерта «Врачи – врачам» и конкурса «Здравствуйте, коллеги!».

Самым долгожданным и волнующим стало торжественное мероприятие, посвященное празднованию Дня медицинского работника, на котором правительство города и Комитет по здравоохранению наградили лучших из лучших.

«Здравствуйте, коллеги!»

Конкурс творческих коллективов врачей Санкт-Петербурга проходит уже третий год подряд. И за это время он обрел популярность среди медиков. Финал конкурса в форме веселого капустника состоялся в киноконцертном зале «Колизей».

В жюри вошли заместитель председателя Законодательного собрания Санкт-Петербурга Сергей Анатольевич Анденко, депутат Законодательного собрания Анастасия Рюриковна Мельникова, председатель Комитета по здравоохранению Валерий Михайлович Колабутин, директор Территориального фонда ОМС Санкт-Петербурга Александр Михайлович Кужель, вице-президент Региональной общественной организации «Врачи Санкт-Петербурга» Владимир Евгеньевич Жолобов. Возглавляла жюри вице-губернатор Санкт-Петербурга Ольга Александровна Казанская.

В конкурсе приняли участие 28 творческих коллективов медицинских организаций Санкт-Петербурга, входящих в систему обязательного медицинского страхования. По результатам первого этапа были отобраны 14 предложенных командами сценариев, из которых 9 были признаны лауреатами, а 5 вышли в финал.

Лауреаты конкурса:

- Детская городская поликлиника № 68 Красногвардейского района.
- Детская городская больница № 2 святой Марии Магдалины.

Победители конкурса:

3 место – Госпиталь для ветеранов войн.

2 место – Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова.

1 место – Сборная команда родильных домов системы обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга.

Спортивные соревнования

С 11 мая по 20 июня на стадионе «Невский фронт» проходил футбольный турнир, посвященный Дню медицинского работника. В нем приняли участие 12 команд, представлявших больницы Санкт-Петербурга.

20 июня состоялись решающие матчи турнира: полуфинал и финал. По итогам матчей призовые места распределились следующим образом:

I место – Александровская больница.

II место – НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе.

III место – Мариинская и Елизаветинская больницы.

Помимо футбола, в рамках празднования Дня медработника состоялись товарищеские матчи по пейнтболу, баскетболу и теннисный турнир «Кубок медика».

Источник: spbmiac.ru

Дорогие коллеги! Поздравляем вас с профессиональным праздником!

Желаем благодарных пациентов, понимающих руководителей и знающих коллег, которые всегда подставят плечо в трудную минуту! Здоровья вам и вашим близким! Пусть работа как можно меньше мешает семье! И пусть профессия будет для вас праздником не только каждое третье воскресенье июня, но и каждый день!

Уважаемые коллеги, дорогие друзья!

По традиции в третье воскресенье июня мы отмечаем наш главный профессиональный праздник – День медицинского работника. Сердечно поздравляю всех тех, кто по зову сердца связал свою судьбу с благородной профессией медика.

Профессия медика – одна из сложнейших в мире. Учиться ей долго и порой нелегко, но результаты этой работы превосходят все ожидания – это улыбки и благодарность спасенных вами людей и их близких.

За последние несколько лет в отечественной медицине многое изменилось: получили развитие медицинская наука и инновационные технологии в сфере здравоохранения, были построены новые высокотехнологичные центры, существенно обновлено оснащение больниц и поликлиник, значительно выросла доступность высокотехнологичной медицинской помощи.

Но ни один, даже самый современный прибор, не может заменить профессионализма и мастерства медицинских работников, чуткого и внимательного отношения к пациенту, заложенного в традициях отечественной медицины. Мы счастливы, что профессии врача, фельдшера и медицинской сестры снова стали престижными!

Примите мои самые теплые и искренние поздравления с нашим профессиональным праздником!

Позвольте пожелать, чтобы наша работа, направленная на сохранение жизни и здоровья других людей, а по сути являющаяся служением, требующим самоотдачи и посвящения, придала каждому врачу, фельдшеру, медицинской сестре жизненных сил и душевной крепости, уверенности в собственной востребованности и значимости.

С праздником, дорогие коллеги!

Министр здравоохранения Российской Федерации
Вероника Игоревна Скворцова

В ПЕТЕРБУРГЕ НАГРАДИЛИ ЛУЧШИХ ВРАЧЕЙ

В преддверии Дня медицинского работника Комитет по здравоохранению подвел итоги конкурсов «Лучший врач года» и «Лучший работник со средним медицинским образованием».

Премии Правительства Санкт-Петербурга и денежное вознаграждение победителям вручили 14 июня в Михайловском театре на торжественном мероприятии, посвященном профессиональному празднику.

Премия Правительства Санкт-Петербурга «Лучший врач года» :

1. «Лучший участковый врач-терапевт учреждения амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению»

Римма Яковлевна Михайлова – врач-терапевт участковый Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 114» администрации Приморского района.

2. «Лучший врач общей врачебной практики учреждения амбулаторно-поликлинической помощи»

Инна Владимировна Ляхова– врач общей практики терапевтического отделения Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 52» администрации Выборгского района.

3. «Лучший врач скорой медицинской помощи»

Григорий Алексеевич Литвак– врач скорой медицинской помощи отделения скорой медицинской помощи Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 38» администрации Центрального района.

4. «Лучший участковый врач-педиатр учреждения детской амбулаторно-поликлинической помощи»

Алексей Владимирович Рябцев– участковый врач-педиатр детского поликлинического отделения № 12 Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 37» администрации Центрального района.

5. «Лучший врач-специалист учреждения амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению»

Евгений Дмитриевич Величко – заведующий центром травматологии и реабилитации Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 114» администрации Приморского района.

6. «Лучший врач-специалист учреждения детской амбулаторно-поликлинической помощи»

Елизавета Константиновна Мефодовская– заведующая городским центром восстановительного лечения Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская городская поликлиника № 68» администрации Красногвардейского района.

7. Лучший врач терапевтического (специализированного) профиля учреждения стационарной помощи взрослому населению»

Марина Юрьевна Ерина – заведующая терапевтическим отделением Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская Мариинская больница».

8. «Лучший врач хирургического профиля учреждения стационарной помощи взрослому населению»

Вадим Петрович Николаенко – заместитель главного врача по офтальмологии Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская многопрофильная больница № 2».

9. «Лучший врач терапевтического (специализированного) профиля учреждений детской стационарной помощи»

Александр Владимирович Орлов – заведующий инфекционным отделением Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская городская больница Святой Ольги».

10. «Лучший врач хирургического профиля учреждений детской стационарной помощи»

Виктор Михайлович Быков – заведующий отделением травматологии и ортопедии Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская городская клиническая больница № 5 им. Н.Ф. Филатова».

11. «Лучший школьный врач»

Наргиз Мансуровна Мамина – врач-педиатр школьно-дошкольного отделения Санкт-Петербургского государственного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 3» администрации Василеостровского района.

Премия Правительства Санкт-Петербурга «Лучший медицинский работник года со средним профессиональным образованием» :

12. «Лучшая медицинская сестра участковая учреждения амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению»

Татьяна Владимировна Борисенко – участковая медицинская сестра поликлинического отделения № 66 Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 60» администрации Пушкинского района.

13. «Лучшая медицинская сестра врача общей врачебной практики учреждения амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению»

Анна Эдуардовна Коцуба – медицинская сестра врача общей практики Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 48» администрации Московского района.

14. «Лучшая медицинская сестра участковая учреждения детской амбулаторно-поликлинической помощи»

Елена Олеговна Бисс – участковая медицинская сестра Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская городская поликлиника № 49» администрации Пушкинского района.

15. «Лучшая медицинская сестра учреждения амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению»

Елена Владимировна Майорова – старшая медицинская сестра гериатрического отделения Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 95» администрации Колпинского района.

16. «Лучшая медицинская сестра учреждения детской амбулаторно-поликлинической помощи»

Ирина Николаевна Маличенко – медицинская сестра процедурная кабинета аллергологии детского поликлинического отделения № 16 Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 114» администрации Приморского района.

17. «Лучшая медицинская сестра учреждения стационарной помощи взрослому населению»

Алена Юрьевна Лунина – старшая медицинская сестра отделения анестезиологии и реанимации клиники Государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе».

18. «Лучшая медицинская сестра учреждения детской стационарной помощи»

Елена Анатольевна Толстых – старшая медицинская сестра травматолого-ортопедического отделения Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская городская больница № 22» администрации Колпинского района.

19. «Лучшая акушерка учреждения здравоохранения»

Ирина Николаевна Тарасенко – акушерка родильного отделения Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Родильный дом № 13».

20. «Лучший фельдшер учреждений здравоохранения»

Максим Александрович Днепровский – фельдшер выездной бригады отделения скорой медицинской помощи Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 107» администрации Красногвардейского района.

Источник: zdrav.spb.ru

Госдума в первом чтении приняла законопроект о штрафах для врачей

Депутаты Государственной думы РФ в первом чтении приняли законопроект о совершенствовании административной ответственности в сфере здравоохранения.

Госдума одобрила в первом чтении законопроект «О внесении изменений в Кодекс РФ об административных правонарушениях в части совершенствования административной ответственности в сфере здравоохранения». Законопроект, который предполагает введение новой системы штрафов в здравоохранении, поддержали 436 депутатов. Перед принятием законопроекта замминистра здравоохранения Игорь Каграманян пояснил, что законопроектом будет введена административная ответственность за нарушения, связанные с оказанием медицинской помощи, а также с качеством ее оказания. Например, будут введены штрафы за взимание платы за оказание услуг, предусмотренных программой государственных гарантий.

Законопроектом предлагается устранить существующие пробелы и установить административную ответственность за ряд нарушений прав граждан в сфере охраны здоровья, отметил Игорь Каграманян.

За отказ в оказании медицинской помощи штрафы для врачей составят от 20 до 30 тысяч рублей. Взимание платы за медицинскую помощь, которая гарантируется бесплатно в рамках программы госгарантий, будет наказываться штрафами от 20 до 30 тысяч для должностных лиц и от 30 до 40 – для юридических. Законопроектом также предусмотрены штрафы за нарушение права пациентов на информированное добровольное согласие при медицинском вмешательстве – от двух до трех тысяч рублей для должностных лиц и от 20 до 30 тысяч рублей – для юридических лиц.

Источник: doctorpiter.ru

Уважаемые коллеги!

Со своими проблемами и предложениями вы можете обратиться к нам, отправив письмо по электронной почте: 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 еженедельно 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. 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, www.врачи-спб.рф или же написать заявление по установленной форме, которое тоже можно скачать с нашего сайта и отправить его на электронный адрес: info@vrachi-spb.ru.

Напоминаем, что у организации «Врачи Санкт-Петербурга» есть группа «ВКонтакте». Вы можете найти нас по поисковому запросу: «Организация "Врачи Санкт-Петербурга"» или по адресу: vk.com/vrachi_spb. Присоединяйтесь к нам. МЫ РЯДОМ КАЖДЫЙ ДЕНЬ!

Консультация юриста

ХАССП: ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ШТРАФУЮТ ЗА ОТСУТСТВИЕ ЦВЕТОВОЙ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ НОЖЕЙ

С начала 2016 года Роспотребнадзор оштрафовал после проверки не один стационар Петербурга. Суммы штрафов везде разные, а основная причина одна – несоответствие вступившим в силу с нового года стандартам ХАССП. Что такое ХАССП, откуда и зачем он взялся и, наконец, ответ на главный вопрос «что делать?» врачам Санкт-Петербурга даст юрист Евгения Примечаева.

(В номере 10 (24) октябрь 2015 года мы уже поднимали тему ХАССП, но, учитывая ее актуальность, решили вновь обратиться к ней.)

С1 января 2016 года вступил в силу Межгосударственный стандарт ГОСТ 30389-2013 «ГОСТ 30389-2013. Межгосударственный стандарт. Услуги общественного питания. Предприятия общественного питания. Классификация и общие требования» (вместе с «Минимальными требованиями к предприятиям (объектам) общественного питания различных типов») (введен в действие Приказом Росстандарта от 22.11.2013 № 1676-ст) Этот документ вводится впервые и устанавливает общие требования и классификацию предприятий (объектов) общественного питания различных типов.

В этом стандарте есть прямое указание на то, что к классификационной группе «СТОЛОВАЯ» относятся в том числе «пищеблоки оздоровительных, лечебных учреждений».

Техническое регулирование безопасности пищевых продуктов и санитарного соответствия процессов их производства с 15 февраля 2015 года регулируется ТР ТС 021/2011. Технический регламент Таможенного союза. О безопасности пищевой продукции[1] (далее – ТР ТС 021/2011).

В части 2 и 3 статьи 10 ТР ТС 021/2011 указано, что при осуществлении процессов производства (изготовления) пищевой продукции, связанных с требованиями безопасности такой продукции, изготовитель должен разработать, внедрить и поддерживать процедуры, основанные на принципах ХАССП.

Поэтому, по документам, все пищеблоки медучреждений обязаны работать по ХАССП уже полгода, а на практике же мало кто оказался к этому готов. Во-первых, потому что толком о том, как перейти к ХАССП, никто не объяснил. А во-вторых, времени для внедрения ХАССП было мало, а денег оно требовало много. И сейчас стационары города хватаются за голову, думают, что делать, и с содроганием ждут проверки Роспотребнадзора. Так, один из петербургских стационаров оштрафовали недавно, в том числе и за отсутствие цветовой дифференциации ножей.

Что такое ХАССП?

ХАССП – это международная аббревиатура HASSP (Hazard Analysis and Critical Control Points) или Анализ опасностей и критических контрольных точек, система контроля качества работы и безопасности продукции. В нашем случае, по своей сути, – система самоконтроля лечебного учреждения.

Необходимо обратить внимание, что существует разница между добровольной сертификацией ХАССП и теми сертификатами соответствия, к которым все уже привыкли.

Если нашему взгляду более привычен сертификат на продукцию, то ХАССП – это сертификация процессов, в том числе производства, транспортировки.

Сам анализ опасностей и критических контрольных точек (ХАССП) основан на семи принципах, наличию которых должна отвечать введенная в учреждении программа.

Принцип 1. Проведение анализа рисков.

Принцип 2. Определение критических контрольных точек (далее – ККТ).

Принцип 3. Определение критических пределов для каждой ККТ.

Принцип 4. Установление системы мониторинга ККТ.

Принцип 5. Установление корректирующих действий.

Принцип 6. Установление процедур проверки системы ХАССП.

Принцип 7. Документирование и записи ХАССП.

Все эти семь действий должны быть выполнены и оформлены соответствующими документами сотрудниками лечебного учреждения, а в дальнейшем ситуация должна оставаться на самоконтроле.

Систему самоконтроля образуют план самоконтроля предприятия, программы предварительных условий, их администрирование и применение. План самоконтроля должен стать для учреждения или предприятия основой менеджмента качества, отражать его деятельность и соответствовать положению предприятия. Система самоконтроля охватывает семь принципов ХАССП, для ее составления существует определенный алгоритм из двенадцати шагов (подробнее см. газету «Врачи Санкт-Петербурга», № 10 (24) октябрь 2015 г.).

Откуда возникла необходимость внедрения ХАССП?

Эффективно действующая система самоконтроля необходима по нескольким причинам:

– добровольная сертификация или подтверждение соответствия – это общепризнанная мировая практика, направленная на уменьшение государственного регулирования товарного рынка и повышение конкуретноспособности;

– выполнение требований, вытекающих из нормативно-правовых актов, а именно технических регламентов Таможенного союза, Федерального закона № 184-ФЗ «О техническом регулировании», санитарных правил. При этом требования едины для всех: изготовители, продавцы и лица, выполняющие функции иностранных изготовителей пищевой продукции, обязаны осуществлять процессы ее производства (изготовления), хранения, перевозки (транспортирования) и реализации таким образом, чтобы такая продукция соответствовала требованиям, установленным к ней техническими регламентами Таможенного союза на отдельные виды пищевой продукции;

– система самоконтроля помогает своевременно выявить и устранить опасности, которые могут нанести вред здоровью пациента;

– управление факторами опасности через контроль процессов уменьшает затраты, связанные, например, с бракировкой продукции;

– пациенты медучреждения также заинтересованы в наличие системы контроля качества,

– исполнение указанных требований положительно влияет на репутацию лечебного учреждения.

У ХАССП есть плюс

Внедрение ХАССП – процесс небыстрый и трудоемкий. Однако у него есть огромный плюс. Каждое медицинское учреждение может создавать и адаптировать систему ХАССП под себя. То есть учреждение определяет ККТ, разрабатывает и утверждает стандарты на уровне организации. В итоге стандарт имеет силу локального нормативного акта, учитывающего специфику конкретного производителя или продавца и его легко можно изменить, если того требует обстановка.

Поскольку требования устанавливаются самим учреждением, то для их внедрения нет необходимости ждать изменения законодательства любого уровня.

Установление четких ограничений и требований по стандартизации выполняемых работ, оказываемых услуг или выпускаемой продукции позволяет самостоятельно решать вопросы технического характера, используя собственную систему нормативных правовых актов. К тому же локальные документы, как правило, просты, изложены лаконично, однозначно и понятно для исполнителя. Немаловажным аспектом является прослеживаемая системность локальной документации, то есть ее создание и структурирование с указанием и учетом всех взаимосвязей между документами в рамках общей системы документации.

Что делать медицинским учреждениям сейчас?

При внедрении ХАССП можно пойти двумя путями:

1. Создать систему самостоятельно.

2. Привлечь специалистов, занимающихся этим профессионально и имеющих на то необходимый сертификат.

Вообще, по истечении последних месяцев 2015 года, до вступления новых стандартов в силу, хорошо бы все-таки было успеть проработать вопрос. Но если не успели, можно это сделать сейчас. Лучше поздно, как говорится…

Необходимо будет назначить ответственного за систему управления качеством, ответственного за всю установочную документацию, по возможности создать отдел, состоящий из начальника, руководителя пищеблока, диет-сестры и сотрудника, ответственного за документацию; таким образом, установить собственно систему ХАССП на основе производственных процессов и оформить документально, то есть определить все «критические точки» производства и контрольные меры при несоблюдении.

Все процессы (прием продуктов, обработка пищеблока, хранение продуктов, их разделка, хранение, хранение проб, доставка до буфета и другие) должны быть четко названы и документально оформлены в инструкциях. Поэтому необходимо издать самостоятельно некие приказы и инструкции, регламентирующие деятельность пищеблока от «А» до «Я», с последующей сертификацией этого процесса.

Однако просто проделать самостоятельно эту работу недостаточно, необходимо получить соответствующий сертификат, подтверждающий, что вы все сделали правильно, и ХАССП у вас работает должным образом. Такой сертификат может выдать только уполномоченная Росстандартом организация (Орган по сертификации).

Впрочем, «уполномоченную Росстандартом организацию» можно привлечь не на этапе стандартизации, а сразу – на этапе создания и внедрения ХАССП, т. е. не изобретать велосипед, а фактически отдать этот процесс на аутсорсинг. Таким образом приглашенные специалисты помогут реализовать ХАССП с учетом особенностей медицинского учреждения, сами же его сертифицируют, а после выдачи сертификата, еще будут периодически проверять работу пищеблока и оказывать методическую помощь.

Какой из этих вариантов лучше – решать руководителю учреждения.

Кто и как будет контролировать внедрение ХАССП в медицинских учреждениях?

Сертифицировать созданную в медучреждении ХАССП должны аутсорсинговые компании, обладающие полномочиями от Росстандарта.

А вот следить за надлежащим выполнением обязанностей по разработке, внедрению и поддержанию процедур, основанных на принципах ХАССП, в обязательном порядке должен будет Роспотребнадзор при проведении проверок соблюдения санитарного законодательства.

Роспотребнадзор проверяет не только наличие документации, но и ее внедрение в производственные процессы. Т. е. наличие сертификата, руководства по безопасности, системы менеджмента не является основанием для прекращения проверки. Перечень документации и порядок проведения проверки соответствия предприятия требованиям нормативных документов по обеспечению безопасности пищевой продукции представлен в утвержденных методических рекомендациях Роспотребнадзора МР 5.1.00980-14 от 18.12.2014 «Методические подходы к организации оценки процессов производства (изготовления) пищевой продукции на основе принципов ХАССП».

Что грозит медицинским учреждениям за нарушения?

Нарушение изготовителем, исполнителем (лицом, выполняющим функции иностранного изготовителя), продавцом требований технических регламентов влечет наложение административного штрафа на юридических лиц – от ста тысяч до трехсот тысяч рублей (статья 14.43 Кодекса об административных правонарушениях РФ).

Кодекс об административных правонарушениях в статье 14.43 предусмотрел санкции за нарушение изготовителем требований технических регламентов. И хотя суммы штрафов статья предусматривает немаленькие, Конституционный суд Постановлением от 25.02.2014 № 4-П признал положения статьи 14.43 КоАП Российской Федерации, устанавливающие минимальные размеры административных штрафов, не соответствующими Конституции в связи с тем, что во взаимосвязи с нормами административного права не допускается назначение наказаний ниже низшего предела, установленного кодексом, а предусмотренные размеры штрафов не позволяют надлежащим образом учесть характер и последствия совершенного административного правонарушения, степень вины привлекаемого к административной ответственности юридического лица, его имущественное и финансовое положение.

Таким образом, суммы штрафов могут быть значительно уменьшены, при этом суд также обязан оценить степень вины учреждения: могло ли оно избежать этих нарушений. Согласно положениям закона, бюджетное учреждение ограничено в самостоятельном распоряжении средствами, и это может рассматриваться как «смягчающее обстоятельство».

Справочно: в соответствии с частью 3 статьи 79 Федерального конституционного закона от 21.07.1994 № 1-ФКЗ акты или их отдельные положения, признанные неконституционными, утрачивают силу.

Судебная практика уже выработала свой подход, поэтому на основании Постановления Конституционного суда от 25.02.2014 № 4-П штрафы назначаются в пределах от тридцати до пятидесяти тысяч рублей.

Что делать медицинским организациям, когда с проверкой придет Роспотребнадзор?

Во-первых, помнить, что пока еще нигде громко и императивно не звучит, что пищеблоки должны мгновенно внедрить принципы ХАССП. И поэтому стоит руководствоваться здравым смыслом и СанПинами, а также не забывать, что учреждения, по большей своей части, – бюджетные, и в один момент денежные средства выделить не получится.

Во-вторых, предусмотреть поэтапный план мероприятий по внедрению ХАССП в производственные процессы. Вполне вероятно, увидев, что работы ведутся, сотрудники Роспотребнадзора либо просто не станут накладывать штраф, либо смягчат его.

[1] Решение Комиссии Таможенного союза от 09.12.2011 № 880 «О принятии технического регламента Таможенного союза "О безопасности пищевой продукции"»

Госпиталь для ветеранов войн увеличит число экстренных операций по лечению травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата

В Госпитале для ветеранов войн введены круглосуточные дежурства по оказанию экстренной медицинской помощи по лечению травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата. Нововведение позволит провести на 20 % больше экстренных операций по лечению травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата. Ранее в госпитале выполняли лишь плановые операции по этому профилю и экстренно в дневное время.

За первое полугодие 2016 года в экстренном порядке проведено около 200 вмешательств по травматологии: 125 эндопротезирований тазобедренного сустава по поводу перелома шейки бедренной кости и 65 операций остеосинтеза по поводу перелома бедренной кости.

Такая возможность появилась благодаря оснащению госпиталя современным рентгенологическим оборудованием (электронно-оптический преобразователь, КТ и, в последнее время, МРТ). Для сравнения, в 2015 году в экстренном порядке было проведено 226 эндопротезирований тазобедренного сустава и 127 остеосинтезов в течение всего года.

В первую очередь помощь оказывают пожилым людям с наиболее распространенным видом повреждения – переломом проксимального отдела бедра. Замена неподлежащего восстановлению сустава – эндопротезирование, сегодня доступна широкой категории пациентов, в том числе имеющих сложный, сочетанный диагноз. Наряду с тотальной заменой сустава, в госпитале проводят остеосинтез.

По прогнозам специалистов госпиталя, хорошая материально-техническая база позволит проводить все виды современного лечения, в том числе повысит возможности по проведению сложных вмешательств по «скорой помощи». Высокий уровень подготовки врачебного и сестринского персонала также работает на лечение сложных заболеваний и неотложных состояний, принимая во внимание, что пациенты, поступающие в госпиталь, могут иметь множественные повреждения и патологии.

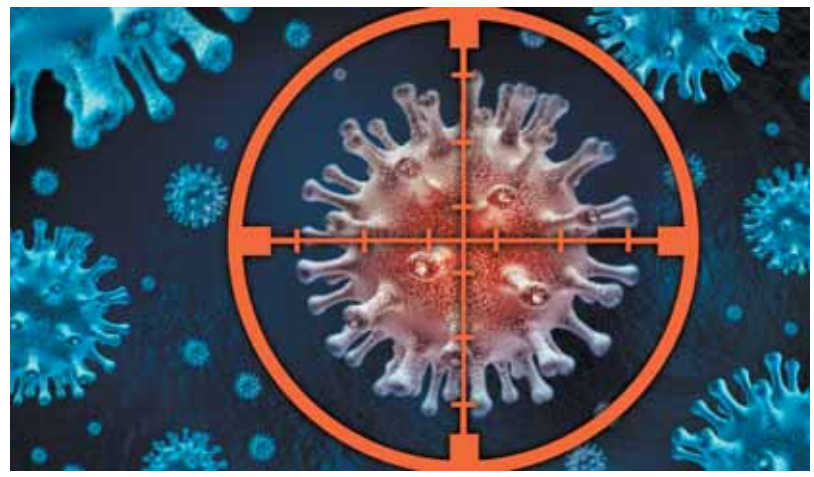
Это пациенты пожилого и старческого возраста с полиморбидностью. В среднем у каждого пациента 5–6 заболеваний, «приобретенных» пациентом в течение жизни и выявленных при поступлении в стационар. Это и больные с острым коронарным синдромом, пациенты с острыми заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта, с острым нарушением мозгового кровообращения, травмами опорно-двигательного аппарата, нарушениями обменных процессов в организме и другими патологиями. Правильная организация помощи, с применением передовых медицинских технологий, позволяет успешно лечить наших пациентов.

За последнее время 70 % пациентов со сложной патологией и травмой, несмотря на полиморбидный фон, получили высокотехнологичную помощь, что привело к снижению внутригоспитальной летальности на 25 %.

Стоит отметить, что эндопротезирование для больных, поступивших по «скорой помощи», выполняется наряду с плановыми оперативными вмешательствами, такими как тотальное эндопротезирование коленного и тазобедренного суставов. И сейчас Санкт-Петербургский госпиталь для ветеранов войн занимает одну из лидирующих позиций по эндопротезированию в городе.

Источник: zdrav.spb.ru

В Санкт-Петербурге установили первый в России протонный циклотрон в клиническом центре



Протонный циклотрон установлен 8 июня в Петербурге в строящемся первом в стране клиническом центре протонной терапии. Уникальное для нашей страны оборудование даст возможность лечить от рака самым передовым на сегодня методом лучевой терапии.

Циклотрон – высокочастотный ускоритель, который разгоняет протоны до скорости, близкой к скорости света, и с высочайшей точностью направляет их непосредственно в опухоль. Протонный пучок разрушает раковые клетки, не задевая здоровые ткани. Сейчас это самый малотравматичный метод лучевой терапии, показанный при онкологических заболеваниях внутренних органов, глаз и особенно в детской онкологии.

Ежегодно в России выявляют около 500 тысяч новых случаев рака. Примерно 7% заболевших или 35 тысячам человек необходима протонная терапия. Но на данный момент в стране не было ни одного клинического медицинского центра с протонным ускорителем. Планируется, что установленный протонный циклотрон будет введен в эксплуатацию осенью 2017 года.

Первый в России клинический центр протонной лучевой терапии строится в Санкт-Петербурге, на базе Международного института биологических систем им. С. М. Березина (ЛДЦ МИБС). В июне 2015 года, на Петербургском международном экономическом форуме, между Правительством Санкт-Петербурга и ЛДЦ МИБС было подписано соглашение о совместном строительстве центра протонной терапии.

Для справки:

Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем (ЛДЦ МИБС) им. С. М. Березина был создан в 2003 году в Санкт-Петербурге. В его составе: Центр радиохирургии, стереотаксической радиотерапии и общей онкологии, оснащенный установками «Гамма-нож», «Кибер-нож», высокоточным ускорителем Varian trueBeam STx, а также крупнейшая в РФ диагностическая сеть.

Источник: zdrav.spb.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 31 июля 2016 года по тел.: +7 (921) 412-53-91 или по e-mail: 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 мая по 31 июля 2016 года фиксированные цены на абонемент
«1 год свободное посещение» (полный безлимит) для членов РОО «Врачи Санкт-Петербурга»:

Мультикарта Fitness House БЕЗ клубов Prestige	1 Категория Мульти карта 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, Стачек, Фучика	5 Категория Fitness House на Балканской, Наставников, Васильевский, Просвещения, Петергофе, Коллонтай, Коломяжском, Светлановский, Рыбацкое, Колпино
27500	62000	35000	26500	19000	19000	14500	9500

2. В период с 01 мая по 31 июля 2016 года фиксированные цены на абонемент
«1 год свободное посещение» – продление ранее приобретенного договора с датой окончания с 01.11.2015 по 31.01.2016 для членов РОО «Врачи Санкт-Петербурга»:

Мультикарта Fitness House БЕЗ клубов Prestige	1 Категория Мульти карта 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, Стачек, Фучика	5 Категория Fitness House на Балканской, Наставников, Васильевский, Просвещения, Петергофе, Коллонтай, Коломяжском, Светлановский, Рыбацкое, Колпино
22500	48000	25000	20000	15000	15000	11000	7500

ВРАЧИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
Учредитель: Региональная общественная организация «Врачи Санкт-Петербурга». 197720, Санкт-Петербург, г. Зеленогорск, пр. Красных Командиров, д. 45, литер А.
Издатель: Региональная общественная организация «Врачи Санкт-Петербурга». 197720, Санкт-Петербург, г. Зеленогорск, пр. Красных Командиров, д. 45, литер А.
Адрес редакции: 197720, Санкт-Петербург, г. Зеленогорск, пр. Красных Командиров, д. 45, литер А.
Главный редактор: Е. Ртищева.
Корректура: М. Водолазова. E-mail: info@vrachi-spb.ru.
Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Санкт-Петербургу и Ленинградской области ПИ №ТУ78-01372 от 27.06.2013 года.
Дизайн, компьютерная верстка: ООО «Рио».
Газета отпечатана в ООО «Типографский комплекс «Девиз». 199178, Санкт-Петербург, В. О., 17 линия, д. 60, лит. А, пом. 4Н. Заказ №4259. Тираж 3000 экз.
Подписано в печать: 30.06.2016 г. 18.00 (по графику 18.00).
Перепечатка материалов разрешается при указании автора и названия газеты.
Мнение редакции не всегда совпадает с мнением авторов публикаций.
Рекламируемые товары и услуги подлежат обязательной сертификации.
Редакция не несет ответственности за достоверность информации, содержащейся в рекламных объявлениях.