



**ВРАЧИ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА**
региональная общественная
организация

**№ 9-10 (58-59)
СЕНТЯБРЬ–
ОКТАБРЬ
2018**



ВРАЧИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА



В ПЕТЕРБУРГЕ ОТКРЫЛСЯ «КЛУБ МОЛОДЫХ ВРАЧЕЙ»

Организация «Врачи Санкт-Петербурга» запустила образовательный проект для молодых докторов под общим названием «Клуб молодых врачей Санкт-Петербурга». Планируется, что проект станет частью работы по созданию системы наставничества в медицине Петербурга.

Первое заседание «Клуба молодых врачей Санкт-Петербурга» состоялось 27 октября.

Клуб должен помочь молодым специалистам начать профессиональную деятельность в благожелательной среде и получить опыт совместного обсуждения проблем, с которыми каждый врач встречается в своей работе.

Цель создания клуба – поддержка врачей-лечебников, оказавшихся «на переднем крае», не получивших возможности пройти обучение в интернатуре или клинической ординатуре.

– Несколько лет назад из системы медицинского образования исчезла интернатура, а стоимость ординатуры ежегодно растет невероятными темпами. Это делает продолжение образования по специальности «удовольствием не для всех», и все больше врачей сразу после получения диплома идут в поликлинику, – комментирует исполнительный директор организации Дмитрий Викторович Ченцов. – С одной стороны, это прекрасно: работа в первичном звене ценна, важна, благородна и, без сомнения, может считаться горнилом врачебной специальности. К тому же, покрывается кадровый дефицит, который так остро проявляется в последние годы. Но, к сожалению, большинство молодых специалистов не готовы полноценно начать самостоятельную врачебную деятельность сразу по окончании вуза. И дело здесь не в том, что в наших вузах плохо учат. Учат хорошо, но после получения диплома любой врач должен наработать опыт под руководством коллег. Иными словами, должны быть наставники – люди, которые помогут словом или делом, подскажут, направят,



сориентируют, а главное – поделятся знаниями и лайфхаками, которые реально необходимы на практике. Именно поэтому наш Совет молодых врачей выступил с инициативой создания «Клуба молодых врачей Санкт-Петербурга».

В рамках клуба врачи с опытом работы от трех до десяти лет планируют провести серию встреч для юных коллег. На них будут освещены самые актуальные вопросы, с которыми сталкиваются новоиспеченные доктора в своей практике. До конца года планируются встречи, посвященные диагностике и лечению сердечно-сосудистых и эндокринных заболеваний, коррекции болевого синдрома, выявлению опухолей.

Значительную часть времени собраний клуба будут занимать проблемы юридических рисков и нормативно-правовые аспекты работы врача. В рамках клуба врачи с опытом работы от трех до десяти лет планируют провести серию встреч для юных коллег. На них будут освещены самые актуальные вопросы, с которыми сталкиваются новоиспеченные доктора в своей практике. До конца года планируются встречи, посвященные диагностике и лечению сердечно-сосудистых и эндокринных заболеваний, коррекции болевого синдрома, выявлению опухолей.

Первое заседание клуба было посвящено раннему выявлению злокачественных новообразований на амбулаторном этапе оказания медицинской помощи: практическому опыту и организационным аспектам и фармакологии в жизни практикующего врача – правилам выписки наркотических средств, ошибкам в рецептурных бланках и новой правовой базе.

До конца года планируются еще две встречи. Мероприятия будут проходить на площадке «Медико-фармацевтические проекты. XXI век» по адресу: пр. Бакунина, дом 1.

Более подробную информацию можно узнать на сайте проекта: vrachi-spb.club.

Проект реализуется при поддержке Правительства Санкт-Петербурга и Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга.

МИНЗДРАВ ИЗМЕНИЛ ПРАВИЛА РАБОТЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ

Министерство здравоохранения России изменило правила в работе скорой помощи. Поправки вступили в силу 1 октября. Согласно новым правилам, пациента будут госпитализировать не в ближайшее медицинское учреждение, а в ту больницу, где ему могут обеспечить профильную помощь.

Поправки в правила работы скорой помощи обозначены в приказе Минздрава «О внесении изменений в Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, утвержденный приказом

Министерства здравоохранения РФ от 20 июня 2013 г. № 388н».

В приказе появился также новый пункт, согласно которому отныне устанавливается время готовности самолета или вертолета до места эвакуации пострадавшего. В теплое время года это время не должно превышать один час, а в холодное – два часа.

В приказе также говорится об установке стандарта оснащения и рекомендуемых штатных нормативов отделения станции скорой медицинской помощи.

ОРГАНИЗАЦИЯ «ВРАЧИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА» ПОВЫСИТ ОНКОНАСТОРОЖЕННОСТЬ ВРАЧЕЙ АМБУЛАТОРНОГО ЗВЕНА

Организация «Врачи Санкт-Петербурга» запустила проект, который направлен на повышение онконастороженности врачей первичного звена.

Одной из главных причин высокой смертности от онкологических заболеваний эксперты называют позднюю постановку диагноза и начало лечения. Во многом это связано с невысокой онкологической настороженностью как пациентов, так и врачей. Именно поэтому повышение степени онконастороженности врачей первичного звена является очень важным элементом построения системы профилактики онкологических заболеваний.

Организация «Врачи Санкт-Петербурга» выступила с инициативой реализации в Санкт-Петербурге специального образовательного проекта для врачей амбулаторного звена. Главная цель проекта – обучение врачей первого контакта алгоритмам выявления симптомов, определяемых при внешнем осмотре пациента, которые могут указывать на наличие злокачественных опухолей.

Прохождение обучения позволит врачу четко знать перечень систем и органов, внешний осмотр которых является обязательным на приеме, инициальные признаки, указывающие на возможное наличие опухоли, получить четкое представление об особенностях маршрутизации пациентов с подозрением на злокачественное новообразование. Врачи-специалисты дадут рекомендации по выявлению злокачественных опухолей внешних локализаций, которое входит в компетенции врача-терапевта и семейного врача, предложат краткие алгоритмы осмотра и клинические примеры.

По данным Минздрава, опухоли кожи и молочной железы находятся на первом месте по распространенности среди всех диагностированных злокачественных опухолей в 2017 году. «Этот показатель, наряду со смертностью от опухолей данных локализаций, ежегодно увеличивается, – поясняет исполнительный директор организации «Врачи Санкт-Петербурга» Дмитрий Викторович Ченцов. – Врач амбулаторного звена при сборе анамнеза и осмотре пациента имеет возможность

своевременно заподозрить опухолевый процесс и направить пациента на дообследование и консультацию к профильному специалисту. Прежде всего, мы сосредоточили свое внимание на формировании у докторов поликлиник онконастороженности с целью профилактики и диагностики рака молочной железы и кожи». По словам Д.В. Ченцова, в течение 2018–2019 гг. проект охватит всех врачей первичного звена в Санкт-Петербурге, а стартует он в октябре в Московском и Красногвардейском районах города.

В течение года для врачей будут проводить семинары и мастер-классы по раннему выявлению злокачественных новообразований. Подготовлены и специальные методические материалы с краткими алгоритмами и клиническими примерами.

Для участковых терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей), хирургов амбулаторных учреждений, дерматологов КВД, гинекологов женских консультаций предусмотрен формат семинара продолжительностью 1 час на базе конференц-залов районных администраций.

Для стоматологов – формат 30-минутного мастер-класса по люминесцентной стоматоскопии на базе стоматологических поликлиник.

Для дерматологов – формат 30-минутного мастер-класса по дерматоскопии на базе кожно-венерологических диспансеров.

Оценивать эффективность проекта планируется ежеквартально с помощью анализа статистических данных о доле выявленных злокачественных образований на 1–2 стадии в сравнении с аналогичным периодом прошлых лет.

Образовательная программа Региональной общественной организации «Врачи Санкт-Петербурга» реализуется совместно со специалистами СПб ГБУЗ «Городской клинический онкологический диспансер», ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)», стоматологической ассоциацией Санкт-Петербурга, СПб ГБУЗ КВД № 11, СПб ГКУЗ «Городской центр медицинской профилактики».

ПРОГРАММА КЛУБА ДО КОНЦА 2018 ГОДА

24 ноября 2018

14:00–15:20 – Дискуссия «Первичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний в амбулаторной практике: когда нужно задуматься, что следует предпринимать» (Алексей Викторович Трегубов – м.н.с. НКЦОЦ «Кардиология» СПбГУ, член Совета молодых врачей РОО «Врачи Санкт-Петербурга»).

15:40–17:00 – Дискуссия «Тактика общения с конфликтными пациентами» (Ирина Михайловна Максимова – руководитель центра подготовки к родам «Жемчужина» родильного дома № 10, врач акушер-гинеколог).

22 декабря 2018

14:00–15:20 – Дискуссия «Коррекция болевого синдрома на амбулаторном этапе оказания медицинской помощи: мнение невролога, ревматолога и онколога» (Мария Сергеевна Короленко – врач-невролог ГБУЗ ЛО «Гатчинская, КМБ», член Совета молодых

врачей РОО «Врачи Санкт-Петербурга»; Ксения Михайловна Кондратьева – врач высшей квалификационной категории, главный ревматолог Приморского района, СПб ГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1» Приморского района; Олеся Анатольевна Подольская – врач-онколог, хирург, радиотерапевт, член Совета молодых врачей РОО «Врачи Санкт-Петербурга»)

15:40–17:00 – Дискуссия «Клинические рекомендации, стандарты и порядки оказания медицинской помощи. Для чего эти документы нужны врачу и как с ними работать?» (Александр Сергеевич Сонин – председатель Совета молодых врачей РОО «Врачи Санкт-Петербурга», главный кардиолог Приморского района; Алексей Викторович Трегубов – м.н.с. НКЦОЦ «Кардиология» СПбГУ, член Совета молодых врачей РОО «Врачи Санкт-Петербурга»).



КОНСУЛЬТАЦИЯ ЮРИСТА

Договор на оказание медицинской помощи за плату: излишняя детализация вредит

Слово – серебро, а молчание – золото. Как составить договор на оказание платных услуг, чтобы не потерять больше, чем можно заработать, врачам Санкт-Петербурга рассказала юрист Евгения Примечаева.

При заключении договоров оказания медицинской помощи на возмездной основе медицинские учреждения (организации) зачастую слишком детализируют условия договора, фактически перенося в него информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Это два абсолютно разных по своей цели документа и не следует подменять один другим.

Если пациент окажется скрупулезным и скандальным, то подобная педантичность сыграет против медиков. Излишняя детализация полезна при беседе с пациентом, информировании пациента о предстоящем вмешательстве и его последствиях, но при заключении договора такого подхода следует избегать.

Не следует подробно перечислять обязанности медицинской организации и включать стандарты и критерии в редакцию договора. В любом случае установленные законом или подзаконным актом нормы действуют и не теряют своей силы, если они не включены в условия договора. Если пациент интересуется, почему в договоре не указано то или иное положение закона (критерия или стандарта), ему, по возможности, следует объяснить, что закон имеет высшую силу перед договором, и невключение некоторых позиций в текст договора

ни в коем случае не отменяет действие закона. Тем более, никогда не включают в договор положения из методических рекомендаций – пока они методические, то носят исключительно рекомендательный характер, но как только эти рекомендации перенесены в текст договора и подписаны сторонами, они автоматически становятся обязательными для выполнения. Суд не примет возражений, что это всего лишь рекомендация, а расценит условие договора как обязательство медицинской организации, что повлечет за собой материальные потери для медицинской организации.

Категорически нельзя включать в договор понятие «комплекс услуг», «результат услуги» (от слова «услуга» в договоре вообще лучше отказаться навсегда), никогда нельзя указывать в договоре результат медицинского вмешательства. Когда дойдет до разбирательства в суде, будет почти невозможно доказать, что результат не достигнут не по вине врача или медицинской организации.

Вместе с тем, следует учесть, что часть 1 статьи 14.8. КоАП РФ предусматривает наложение административного штрафа за нарушение права потребителя на получение необходимой и достоверной информации о реализуемом товаре (работе, услуге), об изготовителе, о продавце, об исполнителе и о режиме их работы. Указанные позиции обязательно должны быть в редакции договора: вид помощи (предмет договора), кем и кому оказывается, порядок ее оплаты, время и период оказания помощи, обязанность медицинской орга-



низации оказывать помощь в течение этого времени, конкретным врачом и в соответствии со стандартами.

Не следует забывать об обязанностях пациента: следовать рекомендациям, не нарушать режим, с которым пациент должен быть ознакомлен, своевременная оплата.

Если помощь можно получить по Программе государственных гарантий, то пациента об этом необходимо информировать письменно и получить его согласие на получение помощи за плату. Необходимо в договоре вменить в обязанность пациента следовать рекомендациям врача и не нарушать предписания.

Не следует пренебрегать изучением документов, если договор подписывает законный представитель, бабушки и дяди могут оказаться неуполномоченными лицами.

Таким же образом нельзя включать условия, ущемляющие права потребителя (пациента), установленные законодательством о защите прав потребителей: пациент должен быть полностью проинформирован о предстоящем вмешательстве, последствиях, ме-

дицинском персонале, его квалификации, лицензиях и разрешениях, режиме работы медицинской организации (вплоть до пропускного режима и запрете курения), о стандартах, качестве в соответствии со стандартами и критериями, а также пациент должен получить полную информацию об учреждении (наличие лицензии, реквизиты), о возможности выбора лечащего врача в соответствии с его квалификацией.

Срок договора – одно из основных его условий. Необходимо обратить внимание, что с момента, когда заканчивается исполнение обязательств по договору, исчисляются срок исковой давности. Если период предоставления медицинской помощи не прописан, срок исковой давности будет исчисляться с даты, когда пациент обнаружит, что его права нарушены и помощь оказана не в соответствии с его ожиданиями. Поэтому если срок не указан, то продлевается возможность предъявления иска и вызов в суд может поступить не только в течение трех лет после медицинского вмешательства, но и за пределами этого срока.

Уважаемые коллеги!

Со своими проблемами и предложениями вы можете обратиться к нам, отправив письмо по электронной почте: info@vrachi-spb.ru. Вы можете обратиться за консультацией юриста: zakon@vrachi-spb.ru.

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.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.

Скидки на билеты в театр для врачей Санкт-Петербурга

РОО «Врачи Санкт-Петербурга» договорилась с ведущими петербургскими театрами о предоставлении скидок на билеты для врачей.

Акция распространяется на членов организации «Врачи Санкт-Петербурга». Чтобы получить билеты по льготной цене, пишите по адресу: partner@vrachi-spb.ru, или в личные сообщения Петру Пуздряку «ВКонтакте».

Узнать подробности и ознакомиться с репертуаром вы можете на нашем сайте: www.vrachi-spb.ru или в нашей группе «ВКонтакте»: vk.com/vrachi_spb.

Количество билетов ограничено, спешите!

«КИДБУРГ»: СКИДКИ ДЛЯ ВРАЧЕЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА – 10% Модель взрослого мира для детей от 1,5 до 14 лет

Скидка 10% на детские входные билеты в «Кидбург», «Сказкин Дом» и «ЛабиринтУм!» Скидка предоставляется при предъявлении персональной партнерской карты от РОО «Врачи Санкт-Петербурга», пропуска, бейджа или специального купона. Одновременно можно приобрести не более трех детских билетов. В период новогодних праздников скидка не предоставляется.

Кроме того, доступна скидка 10% на празднование дня рождения во всех трех проектах. Скидка также предоставляется при предъявлении персональной партнерской карты от РОО «Врачи Санкт-Петербурга», пропуска, бейджа или специального купона.

Интерактивный проект «Кидбург» предлагает уникальные возможности для разностороннего развития ребенка. Город профессий – это новый формат организации досуга для детей, который позволяет ребенку осознать свои склонности к той или иной трудовой деятельности, проверить способности и убедиться в собственных силах.

Детский развлекательный центр «Кидбург» также предлагает тематические интерактивные программы для детей в возрасте от 1 года до 14 лет: развивающие занятия для малышей, групповые образовательные программы для школьников, необычные сценарии выездных мероприятий, праздников и шоу.

Все активности на интерактивной площадке проводятся в игровой форме, и процесс получения новых знаний становится интересным и захватывающим.

КОНТАКТЫ:

- «Кидбург»
- ст. метро «Проспект Просвещения», пр. Энгельса, д. 154А, ТРК «Гранд Каньон», 3 этаж, +7 (812) 677-33-07
 - ст. метро «Парк Победы», пр. Космонавтов, д. 14, ТРК «Радуга», +7 (812) 336-46-06
- «Сказкин Дом»
- ст. метро «Горьковская», Александровский парк, д. 1А, +7 (812) 612-75-26
 - ст. метро «Пионерская», Коломяжский пр., д. 17, ТРК «Сити Молл», +7 (812) 622-08-68
- «ЛабиринтУм»
- ст. метро «Петроградская», ул. Льва Толстого, д. 9А, отдельный вход в МФЦ «Толстой Сквер», +7 (812) 328-00-08
 - ст. метро «Парк Победы», пр. Космонавтов, д. 14, ТРК «Питер Радуга», +7 (812) 385-45-25



КАФЕЛЬ ХОЛЛ

Сеть магазинов
керамической плитки

Четыре специализированных салона керамической плитки, расположенных в различных районах Санкт-Петербурга, собственный склад, высококвалифицированный отзывчивый персонал, регулярно обновляемый широкий ассортимент керамической плитки и адекватные цены – и услугам врачей Санкт-Петербурга! «Нафель Холл» – эксклюзивный дистрибьютор крупнейших испанских фабрик по производству керамической плитки – Ceracasa, Rocersa, Ceramicas Azahar. Кроме того, сеть работает с производителями Испании, Италии и Китая.

Пр. Энгельса, д. 98. Тел.: +7 (812) 981-20-59
Московский пр., д. 166. Тел.: +7 (812) 388-10-24
пн–сб с 10:00 до 20:00, вс с 10:00 до 18:00
Бестужевская ул., д. 10 лит. А, ТЦ «Бестужевский двор».
Тел.: +7 (812) 981-25-74
Ленинский пр., д. 104, ТЦ «Галерея дизайна».
Тел.: +7 (812) 981-40-87

www.kafelhall.ru

Скидка
8%

для членов РОО
«Врачи Санкт-Петербурга»!

ПОДРОБНЕЕ по условиям предоставления скидки по тел.: +7 (911) 233-09-00

Сайт: kidburg.ru

А КАК У НИХ

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ГЕРМАНИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ РОБОТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ (СУБЪЕКТИВНЫЙ ВЗГЛЯД ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СТАЖИРОВКИ)

В этом выпуске в рубрике «А как у них», впечатлениями от стажировки в Германии делится лауреат премии «Доверие», заведующий 4-м онкологическим отделением Городского клинического онкологического диспансера Антон Викторович Хазов.



«Меня зовут Антон Викторович Хазов. Я заведу 4-м онкологическим (колопроктологическим) отделением Городского клинического онкологического диспансера. В 2017 году мне вручили премию «Доверие» организации

«Врачи Санкт-Петербурга» в номинации «Будущее Петербургской медицины». К премии прилагалась возможность пройти стажировку в одной из зарубежных клиник. Я пожелал пройти обучение по робот-ассистированной колоректальной хирургии.

После продолжительных поисков выбор пал на Klinik für Visceralchirurgie Robotik Surgery Augusta Kliniken Bochum, возглавляемую приват-доцентом, доктором медицинских наук Benno Mann. Врачи этой клиники уже на протяжении восьми лет используют робот da Vinci производства компании Intuitive Surgical для выполнения операций на органах желудочно-кишечного тракта. Их опыт впечатляет – более 1000 роботических операций. Я попытался обобщить те знания и опыт, которые успел почерпнуть за время стажировки. Две недели – не тот срок, за который можно успеть разобраться во всех деталях, но некоторые базовые вещи уловить можно.

Меня очень радушно встретил сам доктор Benno Mann и его помощники и разместили в апартаментах, принадлежащих клинике и находящихся на ее территории. В течение двух недель я ежедневно участвовал в жизни хирургического департамента, наблюдая все процессы изнутри. Начиная с утреннего (7:00) обхода в отделении реанимации и интенсивной терапии и заканчивая последней операцией в операционной. Это было время, проведенное с огромной пользой, в атмосфере открытости и дружелюбия со стороны немецких коллег. Удалось почерпнуть немало интересных моментов и пополнить свой багаж знаний не только пониманием роботической хирургии, но и знаниями об особенностях работы германской системы здравоохранения в целом и хирургического департамента в частности.

Немного о системе здравоохранения Германии

Каждый гражданин Германии имеет страховку от государства, наподобие нашей системы ОМС, которая оплачивается наполовину за счет работодателя, наполовину – вычитается из доходов гражданина. По этой программе граждане имеют право на базовые гарантии медицинской помощи. Кроме того, у немцев, как и у наших граждан, есть возможность получения платных медицинских услуг и оформления дополнительной страховки (наподобие нашего ДМС).

При получении медицинской помощи по программе базовых гарантий, так же, как и у нас существуют проблемы. В частности, очереди на обследование на амбулаторном этапе могут достигать месяцев. Да-да, месяцев. Это не я придумал. Это говорили сами немцы, и не однократно. За деньги и по ДМС все, как и у нас, происходит несколько быстрее. То же самое касается и стационарного этапа оказания медицинской помощи. Есть базовые гарантии, и есть немецкое ДМС. Пациенты с ДМС лечатся самыми опытными и имеющими научные степени докторами. В Бохуме это приват-доцент, доктор медицинских наук Benno Mann. Однако

есть и существенные различия наших систем здравоохранения.

О различиях наглядно

Стационар в Германии получает оплату по системе, которая похожа на нашу систему с названием «законченный случай». Так вот, например, за хирургическое лечение одного пациента с раком правой половины толстой кишки (операция «правосторонняя гемиколэктомия») больница получает 8–9 тысяч евро. У нас эта сумма по ОМС колеблется от 1,3 до максимум 2 тысяч евро. Другой пример. За хирургическое лечение одного пациента с раком пищевода (операция Льюиса) немецкое ОМС платит от 20 до 25 тысяч евро. У нас все те же плюс-минус 2 тысячи. Как говорится – почувствуйте разницу.

Поэтому главное различие, которое бросилось мне в глаза при посещении немецкой клиники, – это техническое оснащение. Даже

на одном органе, а те, кто освоил широкий спектр хирургических вмешательств. Мы с доктором Mann единогласно сошлись во мнении, что выполнение хирургом множества операций только на одном органе абсолютно не гарантирует качества этих операций. В качестве шутки скажу, что дополнительно нас сблизило еще одно случайно выясненное обстоятельство – мы оба когда-то служили докторами в военной авиации. Правда, он в авиации НАТО, а я в ВВС России. Но вернусь к хирургии.

Принципы диагностики и лечения в России и Германии схожи

По результатам стажировки могу с уверенностью сказать, что принципы хирургии, принципы диагностики и лечения у нас схожи по абсолютному большинству позиций. Несмотря на то, что в Германии нет специализированных онкохирургических отделений, качество вы-

вания некоторых медикаментов и многое-многое другое. Знание английского языка и наличие желания узнавать новое являются достаточными условиями для того, чтобы быть в курсе основных трендов в медицине. Поэтому для меня это было скорее общение на профессиональном уровне и обмен мнениями.

А различия упираются в деньги

Различия, которые нередко влияют на тактику и качество проводимого лечения, обусловлены в основном финансовыми вопросами.

Немецкие коллеги не используют капроновые нити в катушках в ходе выполнения операций. Я, вообще, их не видел в больнице и даже не пытался объяснить им, что это такое. Взамен этого они активно используют различные биodeградируемые атравматичные шовные материалы. Практически для всех видов швов.

Также немецкие коллеги не используют вещей, которые закупают далекие от хирургии специалисты разных экономических отделов и отделов закупок, руководствующиеся принципами дешевизны и другими мотивами, к сожалению, играющими существенную роль в России.

Германские доктора самостоятельно могут определять, чем работать, исходя из интересов пациентов, естественно, учитывая соотношение «цена/качество».

Коллеги не используют марлевых салфеток, которые нарезаны и накручены сестрами и санитарками оперблока в свободное от основной работы время. Все используемые у них салфетки, тампоны, шарики и турунды только заводского производства и обязательно имеют в своем составе рентгеноконтрастные нити или другие детали, направленные на профилактику их случайного оставления в области операционного поля.

Коллеги не испытывают проблем с выполнением диагностических процедур (КТ, МРТ, эндоскопические исследования) в стационарных условиях, в то время как у нас это часто сопряжено с написанием кучи служебных записок и обоснований – «потому что страховая не оплачивает». И т. д. и т. п.

Штатное расписание: чтоб мы так жили

В шестидесяткоечном хирургическом отделении в Augusta Kliniken Bochum работают одновременно шесть докторов (включая доктора Mann), наделенных полномочиями самостоятельного оперирования больных и обучения врачей-ассистентов. Кроме этого, в штате, получая приличную зарплату, трудятся еще 11 (одиннадцать!!!) врачей-ассистентов, ведущих пациентов, но не имеющих права самостоятельного оперирования. Итого: семнадцать докторов на 60 коек.

Для сравнения: в моем отделении вместимостью также 60 коек всего семь – вместе со мной – докторов постоянного состава.

Сестринский состав в Германии рассчитывается, исходя из одной ставки медицинской сестры на 8–10 коек. В реалиях с сестрами, как и у нас, дефицит. Поэтому работает одна медсестра на 10–20 коек.

Напомню, что у нас дежурит одна медицинская сестра на 30 коек. Думаю, не сложно понять, где пациенты могут рассчитывать на большее внимание и более вдумчивое отношение со стороны медицинского персонала.

И это я совсем не коснулся вопросов денежного довольствия медицинского персонала. И не буду. Скажу только, что этой информацией мы обменялись, и я с интересом узнал, что получаю в 2–3 раза меньше немецких врачей-ассистентов. Тех самых, которые не имеют права самостоятельно оперировать. Сколько получает человек с моим уровнем ответственности? Пусть останется тайной. Мне лично больше «за державу обидно», чем за разницу в зарплатах...»

(Продолжение в следующем выпуске)



не столько в качестве, сколько в количестве. То, что мы, условно говоря, можем использовать раз в неделю, или раз в месяц, или вообще не можем использовать по причине незакупки, они используют ежедневно и помногу. Это касается и удобной медицинской мебели, и качественных хирургических инструментов и аппаратов, и шовного материала, и многого другого. Для себя я понял одну простую и в то же время обнадеживающую вещь – большинство наших различий вполне измеримы. Они измеримы в деньгах. Это при том, что немецкие коллеги говорили мне о недостаточном, на их взгляд, финансировании. И тех же самых, как и у нас, абсолютно «немедицинских» и не способствующих улучшению качества медицинской помощи придирках со стороны страховых компаний.

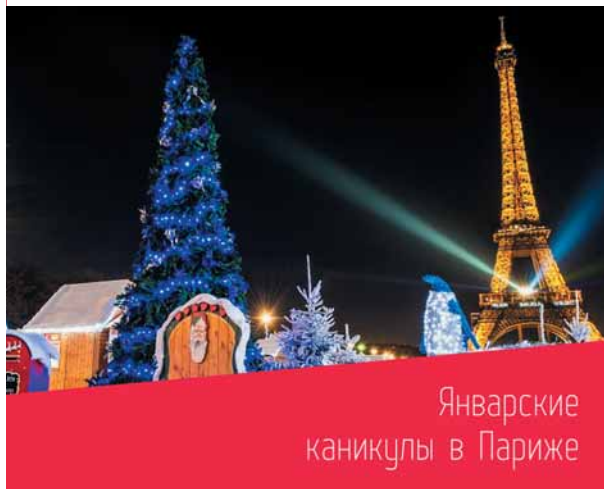
Клинические аспекты

Заведующий отделением онкохирургии, ком я являюсь, все-таки больше клиницист, чем организатор здравоохранения. Поэтому перейду к клиническим аспектам. С этой точки зрения стажировка была для меня крайне познавательна. Все, что я увидел и почерпнул для себя, невозможно изложить на бумаге. Это был живой обмен опытом и мнениями по разным, в том числе очень специфическим и тонким клиническим и хирургическим вопросам. Мне крупно повезло, поскольку доктор Benno Mann великолепный врач и хирург. Кроме того, он поливалентный хирург. Это мне очень близко. Я, как и доктор Mann, убежден, что лучшие хирурги не те, кто оперирует только на

полняемых вмешательствах меня приятно удивило. Коллеги соблюдают все принципы онкохирургии, включая работы в нужных слоях тканей и адекватные объемы лимфодиссекций. Причем на очень качественном уровне. В то же время есть некоторые различия в реконструктивных этапах. Как я понял для себя, доктор Mann и его коллеги с некоторым скепсисом относятся к аппаратным анастомозам, и при возможности, несмотря на адекватное финансирование, формируют их в ручную. Это, конечно, не касается низких колоректальных анастомозов. Также доктор Mann убежденный сторонник однорядных анастомозов непрерывным швом. Причем всех. Все анастомозы, что я видел, были однорядными. А это были и эзофаго-гастро-, и энтеро-энтеро-, и энтероколо-, и даже колоректальные анастомозы. Мы придерживаемся несколько иных принципов. В процессе общения с коллегами из других немецких клиник, которые приезжали в гости и на учебу к доктору Mann, я узнал, что далеко не все в Германии предпочитают однорядные анастомозы. Но это отдельный вопрос для большой хирургической дискуссии. Он касается личного опыта и предпочтений. Кроме того, мы коснулись множества животрепещущих вопросов, стоящих на повестке большинства хирургических конгрессов и конференций. Это и элементы ERAS (по-нашему ПУВ – протокол ускоренного восстановления), такие как послеоперационное дренирование брюшной полости, подготовка кишечника, антибиотикопрофилактика и др. Это и вопросы предоперационного обследования, и вопросы использо-



ТУРИСТИЧЕСКАЯ КОМПАНИЯ **СМАК TRAVEL**
ДАЕТ ЧЛЕНАМ РОО «ВРАЧИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА»
5%-Ю СКИДКУ НА ТУРЫ ПО ГОРОДАМ
ЕВРОПЫ И СКАНДИНАВИИ



Январские
каникулы в Париже



ООО «Смак-трэвел»
г. Санкт-Петербург, ул. Большая Конюшенная, д. 27
БЦ «Медведь», офис 202
Тел: 458-80-04; 458-80-05
Тел./факс: 458-80-06;
8-921-440-19-59
E-mail: info@smaktravel.ru
www.smaktravel.ru



Новый год
в сказочном Таллине



Новый год
и январские каникулы в Вене



Новый год
и январские каникулы в Праге



Новогодний круиз
на пароме по Скандинавии



Новый год в Париже
(автобусный и паромный тур)



Новый год
и январские каникулы в Будапеште



ИНГОССТРАХ
Ingosstrakh

Страхование
профессиональной
ответственности
медицинских работников

197110, г. Санкт-Петербург, Песочная наб., д. 40
8 (812) 332 26 05, 8 (812) 332 10 10
spbfilial@spb.ingos.ru
www.ingos.ru

СПАО «Ингосстрах». Лицензия ЦБ РФ без ограничения срока действия на осуществление страхования СИ № 0928, СЛ № 0928, ОС № 0928-03, ОС № 0928-04, ОС № 0928-05 и на осуществление перестрахования ПС № 0928, выданные 23.09.2015, ОС № 0928-02, выданная 28.09.2016. Реклама.

СКИДКА
10%



U-FORMA

ПРИ ПРЕДЪЯВЛЕНИИ
ЧЛЕНСКОГО БИЛЕТА

Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГ,
ЛИГОВСКИЙ ПР. 50, К. 1, ЭТАЖ 2
ТЕЛ. +7 (911) 923-18-53
U-FORMA.RU



Частное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Академия медицинского образования имени Ф. И. Иноземцева»

Дополнительное профессиональное образование для медицинских работников.

Услуги Академии:

- Симуляционное обучение
- Учебные модули в системе НМО
- Циклы повышения квалификации продолжительностью от 16 академических часов
- Циклы профессиональной переподготовки продолжительностью от 288 академических часов
- Тренинги
- Семинары
- Круглые столы
- Мастер-классы
- Организация и проведение научно-практических мероприятий

По окончании обучения выдаются документы о дополнительном профессиональном обучении установленного законодательством РФ образца (ФЗ №273)

Лицензия на право ведения образовательной деятельности № 2337,
выдана Комитетом по образованию Правительства Санкт-Петербурга 16 ноября 2016 года.



Контакты симуляционно-тренингового центра Академии:
191186, г. Санкт-Петербург, ул. Миллионная, д.29, литер А, 14Н
Телефон: (812)244-65-24; 8-905-268-00-94
E-mail: academy-medical@cmtmed.com; akademuy@yandex.ru
Наш сайт: www.inozem.online

