



**№ 02 (63)–
03 (64)
ФЕВРАЛЬ–МАРТ
2019**



УНИКАЛЬНАЯ ДЛЯ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ ОПЕРАЦИЯ — ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ДРЕНИРОВАНИЕ КИСТЫ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Хирурги крупнейшего детского скоромощного стационара Северо-Запада – Детской городской клинической больницы №5 им. Н.Ф. Филатова провели уникальную для детской хирургии операцию – эндоскопическое дренирование кисты поджелудочной железы. Такое вмешательство уже не редкость у взрослых пациентов в Санкт-Петербурге, в детском же стационаре подобная операция прошла впервые.

Еще прошлым летом у 13-летнего Максима не было и намека на болезнь. Но осенью 2018-го подросток дважды заболел, и в ходе исследования был установлен очень редкий для детей диагноз – киста поджелудочной железы.

Врачи ДГКБ № 5 им. Н.Ф. Филатова предложили семье мальчика инновационный метод – эндоскопическое дренирование вместо обычной полосной хирургической операции. Геннадий Иванов, заведующий эндоскопическим отделением ДГКБ № 5 им. Н.Ф. Филатова: «Анатомически данная киста расположена довольно неудобно для хирургического лечения, она прилежит к желудку. Поэтому дренирование кисты в желудок является наиболее оптимальным вариантом решения проблемы в данной ситуации».

Преимущества такого вмешательства очевидны – манипуляцию производят без разрезов, у пациента возникает минимум болевых ощущений, а процесс восстановления занима-

ет не длительные месяцы, а буквально пару недель. «За последние годы растет число больных с желчекаменной болезнью, заболеваниями поджелудочной железы, печени. Дети начинают болеть такими заболеваниями, которые раньше считались “взрослыми”. С появлением таких заболеваний мы подстраиваемся под время и стараемся найти способы, в чем нам помогает опыт взрослых хирургов», – говорит В.В. Ясоченя, заведующий хирургическим отделением № 17 ДГКБ № 5 им. Н.Ф. Филатова, хирург высшей категории.

Конечно, провести такую операцию без помощи коллег было бы невозможно. В распоряжении детских стационаров города нет столь дорогостоящего современного ультразвуково-

го видеоэндоскопического оборудования, поэтому технику предоставила компания-дилер абсолютно бесплатно. Помимо этого врачи стационара обратились за помощью к руководителю отдела эндоскопии НИИ хирургии неотложной медицины Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. И.П. Павлова. Александр Смирнов имеет большой опыт в проведении подобных вмешательств взрослым пациентам. Он вместе с врачами больницы Филатова сам встал к столу в день операции.

На сегодняшний день можно уверенно сказать, что операционное вмешательство прошло успешно, и совсем скоро Максим сможет вернуться к привычному образу жизни.

ЗАВЕДУЮЩАЯ ПОЛИКЛИНИКОЙ В КИРОВЕ ОСВОБОЖДЕНА ИЗ-ПОД АРЕСТА

Очередное громкое и абсурдное дело по обвинению врача в смерти ребенка возбуждено в Кирове. По сообщениям кировских СМИ около 1000 докторов подали заявление на увольнение по собственному желанию из солидарности с коллегой. По срочному ходатайству Национальной медицинской палаты (НМП) в Следственный комитет РФ заведующая поликлиникой КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7» Пермякова Тамара Викторовна освобождена из-под ареста.

Она была задержана Следственным комитетом РФ по Кировской области 27 февраля в рамках уголовного дела о халатности должностных лиц органов профилактики и здравоохранения. По версии следствия, ненадлежащее исполнение ею своих прямых обязанностей могло привести к гибели от обезвоживания трехлетней девочки, которую мать оставила одну, без присмотра в квартире на несколько дней. До установления вины врача о факте задержания региональный СК РФ проинформировал средства массовой информации. Также региональный СК вышел с ходатайством о заключении доктора под стражу на период следствия.

«По стране продолжают вопиющие случаи, когда без доказательств вины следователи на врачей надевают наручники, распространяют обвинения без судебного доказательства вины в СМИ. За это следователи должны нести ответственность. Мы благодарны СК РФ за содействие в моментальном освобождении заведующей поликлиникой в городе Кирове», – говорит президент Национальной медицинской палаты Леонид Рощаль.

Погибшая девочка наблюдалась в детской поликлинике КОГБУЗ «Кировская кли-

ническая больница № 7» с рождения до 8 месяцев, регулярно осматривалась педиатром и врачами узких специальностей. Патронажи участкового педиатра и медсестры проводились согласно нормативным актам. С 9 месяцев на прием родители не являлись, за медицинской помощью не обращались. Были приглашены медицинской организацией на осмотр в поликлинику. Участковой медсестрой 4 раза осуществлен патронаж на дом и проведены телефонные звонки. На телефонные звонки и звонки домофона не отвечали. При осуществлении последнего патронажа бабушкой по домофону было сообщено, что мать с ребенком выехали по другому адресу и по данному адресу не проживают, по какому адресу будут жить она не знает. 20 февраля 2019 года девочка была найдена бабушкой мертвой в запертой квартире.

Национальная медицинская палата всегда отстаивала идею недопустимости уголовного преследования врачей. С этой целью Палата начала сотрудничество со Следственным комитетом РФ, включившись в рабочую группу по внесению изменений в УК РФ за некачественное оказание медицинской помощи, справедливо полагая, что работа над подобными законопроектами без участия медицинского сообщества может привести к еще более активному преследованию врачей со стороны следственных органов и ужесточению уголовного преследования. Главной целью сотрудничества Национальной медицинской палаты с СК РФ является создание статьи в УК, где будет определено, что за неумышленные осложнения врач не будет сидеть в тюрьме. Это принципиальный вопрос. В своем желании оградить врачей, прежде всего, от тюрьмы – НМП всегда будет стоять на объективности следствия.

В ГОСДУМЕ ПОДДЕРЖАЛИ ИДЕЮ РАЗРАБОТКИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ФИЗИКОВ

Комитет Госдумы по охране здоровья поддержал инициативы Ассоциации медицинских физиков России об утверждении профессионального стандарта по специальности «Медицинская физика», увеличении финансирования образовательных программ и числа бюджетных мест в вузах. Тема обсуждалась на Экспертном совете по вопросам совершенствования медицинского, фармацевтического образования и кадровой политики в здравоохранении 4 марта.

Эксперты настаивают на создании нового федерального государственного образовательного стандарта программ магистратуры и специалитета для медицинских физиков, введении института аккредитации, определении порядка переподготовки и повышения квалификации соответствующих специалистов. Как сообщила член Комитета Госдумы по охране здоровья Татьяна Соломатина, идея получила поддержку профильных вузов, которые готовят медицинских физиков, а также Министерства науки и высшего образования РФ. «В связи с приоритетным проектом “Здравоохранение” и федеральной программой по онкологии нам необходима тысяча медицинских физиков. Если у нас такое отставание, то надо думать, как подготовить таких специалистов в ближайшие 3–4 года», – сказала она.

Дефицит специалистов начал накапливаться после выхода в 2010 г. приказа Минздравсоцразвития № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих» в части квалификационных требований к специалистам, работающим в должности «Медицинский физик». Согласно документу им необходимо иметь высшее профессиональное образование по специальности «Физика атомного ядра и частиц» при дополнительном образовании по специальности «Медицинская физика».

После принятия в 2012 г. ФЗ № 273 «Об образовании в Российской Федерации» и введения

новых федеральных государственных образовательных стандартов изменился перечень специальностей и направлений подготовки. Образовательных стандартов по специальностям «Медицинская физика» и «Физика атомного ядра и частиц» среди них не оказалось. Сложилась парадоксальная ситуация: в вузах специальность «Медицинский физик» ликвидирована, а Минздрав ввел должность, требующую наличия диплома о высшем образовании именно по этой специальности.

В клинической практике медицинские физики необходимы в первую очередь при проведении лучевой терапии для дозиметрического планирования облучения, контроля качества и безопасности лечения, проведения дозиметрических измерений, для математической обработки качества и анализа диагностических изображений.

По оценке заведующего кафедрой физики ускорителей высоких энергий МГУ им М.И. Ломоносова Александра Черняева, для проведения лучевой терапии в РФ необходимо 3 тыс. специалистов – 1 тыс. инженеров и 2 тыс. медицинских физиков. Текущий уровень обеспеченности – 250 инженеров и 450–500 медицинских физиков. Последний показатель ниже европейского в 5 раз и американского – в 14 раз.

«Мы сейчас разрабатываем образовательный стандарт для специалитета, сертификации и аттестации. Все должно быть, как у врачей. Но везде нужна поддержка. Мы работали вместе с РОСНАНО, получили грант, разработали программу переподготовки, которая была нацелена на регионы. Подготовили большую программу и уже несколько раз по этой программе специалистов учим. Но надо сделать так, чтобы эти специалисты на три месяца приехали, а потом уехали обратно к себе в регион, а не искали работу в Подмосковье», – подчеркнул Александр Черняев.

Источник: «Медвестник»



КОНСУЛЬТАЦИЯ ЮРИСТА

ЗАЩИТА ВРАЧЕЙ: ПРАКТИКУМ ПО ТАКТИКЕ. КАК ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА?

В прошлом году НМП выпустила сборник юридических рекомендаций «Защита прав врачей: практикум по тактике».

Медицинские юристы подробно рассматривают правоотношения врача и пациента, включая, например, такие аспекты, как отказ от ведения конкретного больного. Дают практические советы по защите чести, достоинства, доброго имени и профессиональной репутации медицинского работника.

В этом выпуске публикуем советы из сборника: можно ли отказаться от ведения пациента и как это сделать.

ВЫБОР ВРАЧА ПАЦИЕНТОМ

Описание проблемы

Нежелание врача брать на себя дополнительную нагрузку, когда пациенты его выбирают в качестве своего лечащего доктора.

Нормативно-правовое регулирование

В соответствии с ч. 1 ст. 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ при оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (утв. Приказом Минздрава от 26.04.2012 № 406н, далее – Порядок), и на выбор врача с учетом согласия врача. При этом согласно ч. 2 ст. 21, для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

В свою очередь, в выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации. Особая проблема заключается в том, что учет отказа врача при выборе его

пациентом вовсе не означает обязательного и безусловного отказа в прикреплении пациента к нему. Однако стоит отметить, что избыточная нагрузка на конкретных медицинских работников не способствует улучшению качества медицинской помощи, а также приводит к тому, что медицинская организация не соблюдает сроки, в которые должна оказываться медицинская помощь, что чревато привлечением медицинской организации к гражданской ответственности в рамках законодательства о защите прав потребителей. Данная позиция, в частности, изложена в определении Московского городского суда от 08.06.2016 № 4г-6475/2016, в апелляционном определении Московского городского суда от 24.03.2016 № 33-10098/2016, в определении Московского городского суда от 25.12.2015 № 4г-13577/2015.

Алгоритм решения проблемы

В случае вашего несогласия с прикреплением к вам пациента рекомендуется написать служебную записку на имя своего руководителя, в которой указать следующее:

1) Привести ссылку на законодательство (ч. 1 ст. 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ), в соответствии с которым выбор пациентом врача осуществляется с учетом согласия последнего.

2) Подробно описать уровень своей нагрузки, число ведомых пациентов, сослаться на избыточную загруженность и невозможность оказывать медицинскую помощь дополнительным пациентам без потери качества ее оказания.

3) Привести судебную практику, согласно которой пациентам было отказано в прикреплении к определенным организациям и медицинским работникам (определение Московского городского суда от 08.06.2016 № 4г-6475/2016, апелляционное определение Московского городского суда от 24.03.2016 № 33-10098/2016, определение Московского городского суда от 25.12.2015 № 4г-13577/2015).

4) Указать на факт того, что избыточная нагрузка, связанная с приемом дополнительных пациентов, может существенно снизить уровень качества оказываемой медицинской помощи, что может нести риск привлечения медицинской организации к ответственности за нарушение законодательства о защите прав потребителей.

В случае, если пациент был к вам все же прикреплен, рекомендуется написать заявление на имя руководителя об отказе в его ведении.

ОТКАЗ ВРАЧА ОТ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА

Описание проблемы

Зачастую врачам бывает необходимо по различным причинам (повышенная загруженность, опасность возникновения конфликта, взаимная личная неприязнь и т. п.) отказаться от ведения того или иного пациента. Как быть в этом случае?

Нормативно-правовое регулирование

Право лечащего врача на отказ от ведения пациента закреплено в ч. 3 ст. 70 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ. Лечащий врач по согласованию с соответствующим должностным лицом (руководителем) медицинской организации (подразделением медицинской организации) может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения, а также уведомить в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности, если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих. В случае отказа лечащего врача от наблюдения и лечения пациента, а также в случае получения уведомления в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности должностное лицо (руководитель) медицинской организации (подразделением медицинской организации) должно организовать замену лечащего врача.

Таким образом, отказ лечащего врача от ведения пациента возможен при единомоментном соблюдении трех условий:

- 1) отказ от ведения пациента не угрожает его жизни;
- 2) отказ от ведения пациента не угрожает здоровью окружающих;
- 3) отказ от ведения пациента согласован с соответствующим должностным лицом (руководителем) медицинской организации.

При этом перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, установлен в Постановлении Правительства РФ от 01.12.2004 № 715. В свою очередь, в п. 11 Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утв. Приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н,

установлен перечень внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, а именно:

- а) нарушения сознания;
- б) нарушения дыхания;
- в) нарушения системы кровообращения;
- г) психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;
- д) болевой синдром;
- е) травмы любой этиологии, отравления, ранения (сопровожающиеся кровотечением, представляющим угрозу жизни, или повреждением внутренних органов);
- ж) термические и химические ожоги;
- з) кровотечения любой этиологии;
- и) роды, угроза прерывания беременности.

Таким образом, в случае отсутствия у пациента вышеперечисленных заболеваний и состояний, а также болезней, опасных для окружающих согласно соответствующему перечню, врач вправе отказаться от ведения такого пациента.

Алгоритм решения проблемы

Вам необходимо написать заявление на имя соответствующего должностного лица (руководителя) медицинской организации об отказе от ведения конкретного пациента, в котором нужно указать:

- 1) причины, по которым вы отказываетесь от ведения пациента (например, чрезмерная нагрузка);
- 2) основания, позволяющие отказаться от ведения пациента (отсутствие у пациента вышеперечисленных заболеваний и состояний);
- 3) возможные негативные последствия ведения вами пациента (например, снижение качества оказываемой медицинской помощи ввиду проблем, связанных с трудностями установления контакта с пациентом).

При этом особо обращаем внимание, что у соответствующего должностного лица (руководителя) медицинской организации отсутствует обязанность удовлетворять подобно рода заявления, и соответственно вопрос о согласовании отказа в ведении пациента конкретным лечащим врачом находится в исключительной компетенции должностного лица (руководителя) медицинской организации.

СТРАХОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВРАЧЕЙ (МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ)

Уважаемые коллеги!

СПАО «Ингосстрах» предлагает рассмотреть вопрос сотрудничества в сфере страхования профессиональной ответственности врачей (медицинских работников). Условия страхования разработаны на основании практики урегулирования убытков, где общая сумма заявленных с 2010 года убытков уже превысила 45 млн рублей, а средний размер выплаты в отношении одного пациента достигает 500 тыс. рублей; максимальная выплата составила 2,4 млн руб.

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ:

Страховая сумма, руб.	Без включения в покрытие возмещения морального вреда, премия, руб.	С включением в покрытие возмещения морального вреда, премия, руб.
Стоимость с ПРОМОКОДОМ «ВРАЧСПБ», руб.		
250 000,00	3 600,00	4 949,10
500 000,00	4 950,00	6 749,10
1 000 000,00	6 750,00	8 549,10

СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА ПО ДОГОВРУ ВКЛЮЧАЕТ:

- Возмещение вреда жизни и здоровью третьих лиц в соответствии с требованиями Гражданского кодекса РФ.
- Возмещение расходов на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах.
- Расходы, произведенные для уменьшения причиненного вреда, которые предварительно были согласованы со СПАО «Ингосстрах». Указанные расходы включают оплату услуг привлекаемых адвокатов и других полномочных представителей, оплату услуг экспертов.
- Моральный вред может быть включен в покрытие полиса. При этом размер причиненного морального вреда определяет суд, а возмещение производится в пределах лимита ответственности 100 тыс. руб. по всем страховым случаям.
- Недостатки и/или дефекты медицинского оборудования. В страховое покрытие включен вред, причиненный вследствие недостатков или дефектов медицинского оборудования, используемого при оказании медицинской помощи.

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ВОЗМОЖНОМ СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ

Вы (страхователь) обязаны в срок не более 3 (трех) рабочих дней сообщить СПАО «Ингосстрах» (страховщику) о появлении (обнаружении) событий, имеющих признаки страхового случая. Вы можете направить такое уведомление любым доступным способом по телефону 8 (812) 332-26-05, по электронной почте: loss@ingos.ru, по почте: 127994, Москва, ул. Лесная, 41, СПАО «Ингосстрах», Отдел урегулирования убытков страхования ответственности.

Под «событием, имеющим признаки страхового случая» понимается предъявление медицинской организации, в которой вы осуществляете деятельность, требований о возмещении вреда, причиненного вами при осуществлении медицинской деятельности, в виде письменной претензии или искового заявления со стороны третьих лиц, или уведомления медицинской организации о том, что ваши ошибки, упущения привели к причинению вреда жизни или здоровью третьих лиц.

В ответ на уведомление о возможном страховом случае СПАО «Ингосстрах» направит форму заявления для заполнения, а также список документов, необходимых для рассмотрения заявления.

Выплата страхового возмещения производится страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения заявления на выплату страхового возмещения, а также всех документов, необходимых для определения факта и обстоятельств наступления страхового случая и размера причиненного вреда.

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ: Будем рады в любое удобное для вас время выездной консультации и обсуждению условий страхования. По любым вопросам просим вас связываться с нами по телефонам: (812) 332-26-05, 8 (812) 332-10-10; e-mail: Ольга Рогулина, Екатерина Тамбовская

НЕ ТОЛЬКО ВРАЧИ: ДЖУЗЕППЕ МОСКАТИ

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 докторам, получивших известность не только или не столько на ниве врачевания. В этом выпуске наша рубрика посвящена итальянскому врачу, причисленному к лику святых – Джузеппе Москати.

ДЕТСТВО И ЮНОСТЬ

Джузеппе родился в городке Беневенто в многодетной обеспеченной семье. Мальчик, которого с пеленок называли Пеппе, был шестым из девяти наследников четы Москати. Отец будущего врача Франческо сделал блестящую карьеру юриста, дорос до председателя суда.

Когда Джузеппе исполнилось четыре года, глава семейства пошел на повышение – Москати поселились в Неаполе. Новую жизнь начали обустроить в доме престижного района города. А на каникулы родители отправляли отпрысков в родовое поместье деревни Серино, оставившее теплые воспоминания о солнечном, беззаботном детстве.

Рос мальчик в набожной атмосфере. Род Москати славился представителями духовенства. Многие из этого итальянского семейства, уходящего корнями в далекие века, жили в монастыре, среди родственников есть настоятели. Джузеппе вместе с братьями и сестрами каждое воскресенье обязательно пешком ходил к мессе в монастырь, расположенный за пределами города.

С юных лет Джузеппе много времени уделял молитве, у него сформировались четкие взгляды, основанные на канонах католической церкви. Даже в подростковом возрасте не отступил от привитых убеждений. Однако по стопам предков не пошел, хотя и задумывался о стезе священника. В 12 лет в биографии случилось событие, определившее будущую профессию.

Из армии с травмой головы вернулся брат Альберто. Юноша страдал от судорог и эпилептических припадков, а Пеппе самозабвенно за ним ухаживал. Тогда-то и решил стать врачом. После школы влился в ряды университета, поступив на медицинский факультет. Родители поддерживали сына, хотя и не поняли выбор – преподаватели медицинского вуза слыли атеистами, а студенты организовывали тайные общества, в которых процветали враждебные настроения к верующим.

Правильность выбора подкрепила смерть отца, который ушел из жизни от инсульта, когда Москати учился на первом курсе. Юноша решил, что отныне его долг – спасать жизни людей.

В студенчестве Джузеппе увлекался не только профильными науками. Молодого человека интересовала архитектура и живопись, зарождающаяся психология, он дополнительно изучил три языка – французский, немецкий и английский, ударился в путешествия, во время которых познакомился с Обществом Иисуса. Формирующегося врача интересовал вопрос, каким образом можно совместить медицину с исцелением души. За этим итальянец видел будущее выбранной профессии.

КАРЬЕРА

Джузеппе окончил медицинский факультет Неапольского университета в 1903 году со степенью доктора медицины.

После университета Москати взяли помощником врача в городскую клинику. Уже в первые годы практики сумел проявить таланты организатора и медика. В 1906 году произошло страшное извержение вулкана Везувий. У подножия горы располагалось отделение больницы, куда молодого специалиста отправили руководить эвакуацией, с чем тот блестяще справился. Люди успели покинуть здание до его обрушения.



ДЖУЗЕППЕ МОСКАТИ

(25 июля 1880 – 12 апреля 1927)

Святой Римско-католической церкви, итальянский врач, научный сотрудник, профессор университета.

Джузеппе Москати еще при жизни боготворили жители Неаполя. Итальянский врач не отказывал в бесплатных приемах бедным пациентам и считал, что лечить нужно не только тело, но и душу. Доктор самоотверженно служил людям, блестяще ставил диагнозы, а также помог открыть инсулин.

ЦИТАТЫ ДЖУЗЕППЕ МОСКАТИ

«Блаженны ты, врач, если помнишь, что, кроме тел, перед нами – бесчисленные души, которые, согласно евангельской заповеди, ты должен любить, как самих себя. В этом – наше удовлетворение, а не в том, чтобы слышать, как нас провозглашают целителями физических недугов (особенно тогда, когда совесть подсказывает нам, что физический недуг прошел сам собой!)».

«Если бы вы, молодые люди, время от времени размышляли о смерти, вы были бы гораздо добрее».

«Иногда боль человека можно облегчить одним жестом: нужными советом, нужными словами, объятием».

«Люби истину, будь самим собой, без притворства, страхов и оглядок. И если истина навлекает на тебя преследования, прими их; и если она стоит тебе мук, терпи их. И если ради истины тебе придется принести в жертву самого себя и свою жизнь, принеси эту жертву мужественно».

«Сострадание не знает правил».

«Боль нужно воспринимать не как судорогу или мышечное сокращение, но как крик души, на который брат больного, врач бежит с пламенной любовью и милосердием».

«Нельзя бояться, когда идешь делать добро».

«Рядом с больным нет иерархии. Все мы приходим сюда, чтобы учиться: заведующие, коадьюторы, ассистенты, – все мы приходим к ложу больного, потому что больной – это книга природы».

«У того, кто притачивается каждое утро, неиссякаемый запас энергии».

«Я – звезда мельчайшей величины среди блистательных светил и буду рад исчезнуть в их свете, если, однако, взойдут яркие светила, а не тусклые и слабые...»

Джузеппе не переставал учиться. Вновь сел за скамью учебного заведения, на сей раз Института физиологии инфекционных болезней. Врача пригласили на роль ассистента кафедры. Здесь молодой человек плотно изучил инфекционные заболевания, написал по теме ряд научных исследований. Эти знания помогли бороться с эпидемией холеры, обрушившейся на Неаполь в 1911 году. Москати возглавил кампанию по ликвидации напасти и восстановлению города.

30-летний медик стремительно завоевывал известность и авторитет в кругах врачей. Вскоре ему предложили стать членом Королевской медико-хирургической академии.

Москати не захотел оставаться в стороне от разразившейся Первой мировой войны и решил тоже пойти на фронт, но его не отпустили – врачебные руки нужны в тылу. Джузеппе возглавил госпиталь, где число побывавших в огне войны превышало три тысячи.

В то время в духовной жизни итальянского врача биографы наблюдают пробел. Москати почти не вел дневники, мало писал письма и редко делал записи. Единственное, чему оставался верен, так это ежедневным походам к мессе. Он запомнился ученикам высказыванием: «У того, кто каждый день причащается, всегда неутомимое и полное радости сердце».

В 1919 году уже защитивший докторскую диссертацию Джузеппе Москати встал у руля уникальной клиники для неизлечимо больных. Это было действительно необычное место – отлично оборудованное, с собственной церковью и женским монастырем, анатомическим театром, где будущие хирурги проводили первые в своей карьере операции на трупах.

Кстати, определение клиники – «для неизлечимо больных» – уже носило чисто номинальный характер. Раньше она имела статус хосписа, но теперь здесь побеждали некоторые болезни. Трудом Москати обязаны люди, страдающие сахарным диабетом. Врач внес огромный вклад в изучение недуга, его работы легли в основу создания инсулина.

Джузеппе обладал талантом диагноста, почти всегда верно определял болезнь. Из-за подхода к лечению Джузеппе Москати становился героем современников. Врач старался не делать из медицины бизнес, поэтому бедняков принимал бесплатно, а с состоятельных пациентов брал ровно столько, сколько того требовала услуга.

Благодарные больные то и дело пытались увеличить вознаграждение, однако получали деньги обратно. Если доктор видел, что у пациента нет средств даже на оплату лекарств, то вкладывал деньги в рецепт.

Методика лечения состояла из двух уровней. Москати придерживался мнения, что болезнь стоит рассматривать и с точки зрения души, он не видел противоречий между наукой и верой. Во время приема мужчина задавал вопросы о том, посещает ли пациент церковь, молится ли. Вместе с рецептом люди получали рекомендацию сходить в храм.

ЛИЧНАЯ ЖИЗНЬ

В житии «святого доктора из Неаполя», как часто называют Москати, нашлось место образу целомудрия. Врач сознательно отказался от создания семьи, никогда не имел жены и детей. Жил крайне скромно, почти в нищете. Кров с Джузеппе делила родная сестра. Женщина взяла обязанности домработницы и экономки, так что занятой с утра и до позднего вечера медик был огражден от бытовых вопросов.

СМЕРТЬ

День смерти доктора ничем не отличался от тысяч других дней. Джузеппе Москати с утра сходил в церковь, отработал в больнице, принял пациентов. Вечером лег отдохнуть и не проснулся. Говорят, врач лежал в кресле со скрещенными руками на груди. Причина смерти осталась для современников загадкой. Москати не болел, но очень уставал на работе. Возможно, ушел раньше времени (не успел отпраздновать 47-й день рождения) из-за изношенного переутомлением организма.

Когда Джузеппе хоронили, один старик записал в книге соболезнований: «Мы оплакиваем его, потому что мир потерял святого, Неаполь – пример всяческих добродетелей, а больные бедняки потеряли все».

КАНОНИЗАЦИЯ

Через три года после кончины Москати его тело было перезахоронено в неаполитанской церкви Джезу Нуово 16 ноября 1930 года, спустя еще 45 лет 16 ноября 1975 года Джузеппе Москати был причислен к лику блаженных. После зафиксированного соответствующей комиссией случая чудесного исцеления от рака неаполитанца Джузеппе Фуско (в видении мать больного наблюдала пришедшего к нему человека в белом халате, в котором затем опознала Москати по фотографии) был инициирован процесс канонизации.

Джузеппе Москати был канонизирован римским папой Иоанном Павлом II 25 октября 1987 года как благочестивый мирянин, использовавший свою профессию врача для распространения христианства, дел милосердия среди больных, нуждающихся в духовной помощи. Канонизация Москати стала примером того, как святости может достигнуть современный мирянин, избравший обычную мирскую профессию. Показательно, что о канонизации было объявлено по завершении Генерального Синода епископов, который почти два месяца обсуждал тему призвания и миссии мирян в Церкви и мире. В речи, посвященной канонизации Джузеппе Москати, Иоанн Павел II сказал: «Человек, к которому мы сегодня будем взывать как к святому вселенской Церкви, представляется нам конкретным воплощением идеала христианина-мирянина... Ставя перед нашими глазами человека, признанного святым, Церковь говорит всем мирянам: Размышляйте о своем призвании!».

Центром почитания Джузеппе Москати в Неаполе является церковь Джезу Нуово, в которую через три года после смерти было перенесено тело святого. Впоследствии мощи Джузеппе Москати были помещены под алтарем одной из боковых капелл, а в бывшей сакристии обустроен музей, посвященный святому. Стены мемориального зала увешаны многочисленными вотивными приношениями верующих, воссоздана обстановка комнаты Москати, хранятся его одежда и врачебные инструменты.

По материалам:

<https://ru.wikipedia.org>, <https://24smi.org>, <https://soul-candy.info/>, <http://www.aphorisme.ru> и <http://www.wisdomcode.info>.



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



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



Страхование
профессиональной
ответственности
медицинских работников

ИНГОССТРАХ
Ingosstrakh

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

