



№ 9 (70)–
10 (71)
СЕНТЯБРЬ –
ОКТАБРЬ 2019



VIII КОНКУРС НАРОДНОГО ПРИЗНАНИЯ «НАШ ЛЮБИМЫЙ ВРАЧ»

У петербуржцев вновь появилась возможность поблагодарить любимого педиатра. В Петербурге стартовал VIII конкурс «Наш Любимый ВРАЧ».

Конкурс народного признания «Наш Любимый ВРАЧ» проводится ежегодно, начиная с 2012 года. Как и всегда, он проходит с 1 по 30 ноября. Проект приурочен к празднованию международного Дня педиатра и Дня матери.

Цель конкурса:

- формирование и продвижение положительного имиджа медицинского работника;
- укрепление уважения и доверия к его труду;
- формирование позитивного отношения к системе российского здравоохранения;
- привлечение в профессию новых молодых специалистов.

Свою признательность любимому врачу можно выразить четырьмя различными способами: написать признание, оставить отзыв, рассказать историю или нарисовать рисунок.

Дети, подарившие рисунок участникам конкурса, могут сами участвовать в конкурсе творческих работ и, возможно, стать его победителями.

На торжественной церемонии награду получат 20 лучших докторов в двух номинациях:

- врач-педиатр;
- детский врач-специалист.



И, конечно, грамоты и подарки от спонсоров получат 10 детей-победителей конкурса рисунков.

Конкурс «Наш Любимый ВРАЧ» проводится под эгидой РОО «Врачи Санкт-Петербурга» при поддержке Правительства Санкт-Петербурга. Генеральный партнер конкурса – федеральная аптечная сеть «АЛОЭ», партнер конкурса – компания Galderma.

Давайте поддержим любимых врачей своими отзывами, историями выздоровления и, конечно, красочными рисунками на медицинскую тему!

ВРАЧЕЙ НИИ ДЖАНЕЛИДЗЕ НАГРАДИЛИ ЗА ПРОВЕДЕНИЕ УНИКАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ

В НИИ И.И. Джанелидзе наградили 18 врачей, которые провели уникальные операции. Врачи пересадили 36-летней пациентке поджелудочную железу и почку. Пациентка страдала тяжелой формой сахарного диабета, и ей был необходим гемодиализ. Пересадку поджелудочной железы проводят крайне редко, операция, как правило, сопровождается с одновременной пересадкой почки. Уровень глюкозы в крови женщины снизился до нормальных показателей уже к концу операции, хирургическое вмешательство продолжалось шесть часов.

Еще одному пациенту врачи провели пересадку печени, она потребовалась из-за тяжелой формы гепатоцеллюлярной опухоли. Эта операция продолжалась семь часов.

По словам Олега Резника, руководителя городского координационного центра органного донорства ГУ СПб НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе, раньше операции подобного уровня выполнялись только в федеральных учреждениях. Городской стационар был профи-



нансирован бюджетом города в прошлом году, что и позволило сосредоточиться на предоставлении донорского материала, полученного от жителей города.

В конце октября бригадам медиков вручили грамоты от губернатора Петербурга Александра Беглова.

Источник: topspb.tv

В ПЕТЕРБУРГЕ ПРОШЕЛ ДЕНЬ ПАМЯТИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА!

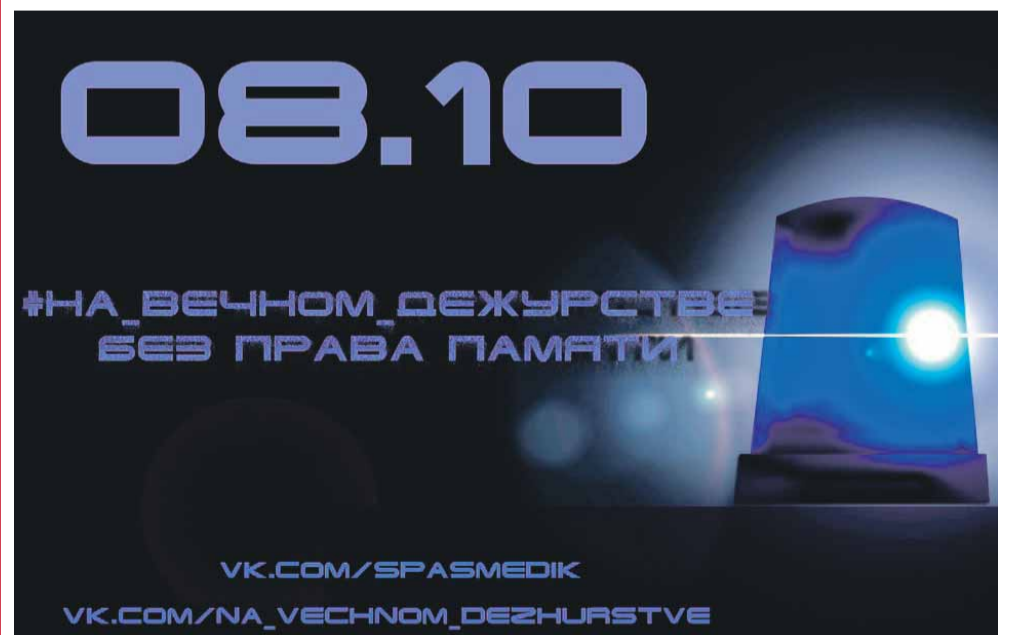
ПО ДОСААФ РФ «Спасатель-Медик» совместно с РОО «Врачи Санкт-Петербурга» предложили учредить День памяти медицинского работника в России – 8 октября.

Есть день памяти павших силовиков, не вернувшихся из огня пожарных. Но неожиданно обошли стороной память тех, кто стоит в авангарде борьбы за человеческие жизни – обычных медработников. Мы решили восстановить справедливость, предложили учредить День памяти медработников – 8 октября, и внести его в календарь памятных дат.

Кроме того, в знак памяти 8 октября в 13:00 бригадам, дежурящим по «03», на 30 секунд предложили включить сирены и маяки на своих машинах, а остальным неравнодушным – разместить на своих страницах в соцсетях фразу: «#На_вечном_дежурстве мы помним!»

работников не ведется. Однако поражает цифра даже тех крох информации, что удалось собрать по упоминаниям в СМИ – 59 человек погибших. Сколько пострадавших, получивших тяжкие и средние увечья, пока сосчитать не представляется возможным. По факту – это минимальная часть от реальной картины. Нашим государством не предусмотрено выведение ЧП с медицинскими работниками при исполнении служебных обязанностей в отдельную колонку статистических данных.

В сухом остатке получается, что люди, которые ежедневно ведут борьбу за жизни и здоровье наших сограждан и оставившие свои жиз-



Дата выбрана не случайно. 08.10.2016 произошла трагедия, заставившая вздрогнуть не только медицинское сообщество, но и рядовых граждан – 27-летний пьяный челябинец Александр Филин за рулем Honda Civic, уходя от погони ГИБДД, на огромной скорости врезался в машину «Скорой помощи», везущую десятимесячного малыша на госпитализацию. От сильнейшего удара 60-летний водитель неотложки Сергей Федерягин и 26-летний фельдшер Владислав Исламов погибли на месте. Пациент, которому не было ещё и года, умер в реанимации.

Сейчас полная статистика погибших, пострадавших, а также получивших увечья различной степени тяжести в чрезвычайных происшествиях (нападения на бригады «03», нападения в ЛПУ, а также в ДТП) медицинских

ни и здоровье при исполнении должностных обязанностей, просто оказываются забытыми и безымянными. Чтить героев – наша национальная черта. Воспитывать юное поколение на их примере. Так почему же в этой сфере такой огромный пробел? Гражданские медицинские работники не имеют особого правового статуса, который бы позволил вести учет ЧП с их участием.

ПО ДОСААФ РФ «Спасатель-Медик» развернул активную деятельность, направленную на искоренение этой несправедливости. Если вы хотите принять участие в этом значимом социальном проекте и внести свою лепту в его реализацию, вы можете прочитать о нас или связаться с нами по следующим ссылкам: <https://vk.com/spasmedik>, https://vk.com/na_vechnom_dezhurstve.



КОНСУЛЬТАЦИЯ ЮРИСТА

ЗАЩИТА ВРАЧЕЙ: ПРАКТИКУМ ПО ТАКТИКЕ.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ХОЧЕТ СНЯТЬ ВИДЕО ИЛИ ВКЛЮЧИТЬ ДИКТОФОН?

В прошлом году НМП выпустила сборник юридических рекомендаций «Защита прав врачей: практикум по тактике». Медицинские юристы в частности 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 газеты публикуем советы из сборника, что делать, если пациент хочет снять видео или включить диктофон.

ЗАПРЕТ НА ВИДЕОСЪЕМКУ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА, А ТАКЖЕ НА АУДИОЗАПИСЬ ЕГО ГОЛОСА

Описание проблемы

Часто пациенты осуществляют видеосъемку медицинских работников при исполнении ими своих профессиональных обязанностей, а также ведут аудиозапись их голоса без непосредственного согласия медицинских работников. Что следует предпринять, чтобы запретить пациенту проводить подобную видео- и аудиозапись?

Нормативно-правовое регулирование

В соответствии с ч. 1 ст. 92 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323ФЗ, при осуществлении медицинской деятельности ведется учет персональных данных лиц, участвующих в осуществлении медицинской деятельности, при этом согласно ч. 4 ст. 92 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323ФЗ при ведении персонализированного учета должны обеспечиваться конфиденциальность персональных данных лиц, которые участвуют в осуществлении медицинской деятельности, и безопасность указанных персональных данных с соблюдением требований, установленных законодательством Российской Федерации в области персональных данных. На основании ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152ФЗ,

обработка персональных данных возможна с согласия субъекта персональных данных, за исключением специально установленных законом случаев.

Согласно п. 3 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152ФЗ обработка персональных данных – любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Таким образом, видеозапись медицинских работников и аудиозапись их голоса будет являться обработкой их персональных данных.

В свою очередь, исходя из определения, установленного ч. 1 ст. 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152ФЗ, к биометрическим персональным данным относятся физиологические данные (дактилоскопические данные, радужная оболочка глаз, анализы ДНК, рост, вес и другие), а также иные физиологические или биологические характеристики человека, в том числе изображение человека (фотография и видеозапись), которые позволяют установить его личность и используются оператором для установления личности субъекта. (Разъяснения Роскомнадзора «О вопросах отнесения фото- и видеоизображения, дактилоскопических данных и иной информации к биометрическим персональным данным и особенности их обработки».)

Также стоит отметить, что согласно ч. 1 ст. 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152ФЗ сведения, которые характеризуют физиологические и биологические особенности человека, на основании которых можно установить его личность (биометрические персональные данные), и которые используются оператором для установления личности субъекта персональных данных, могут обрабатываться только при наличии согласия в письменной форме субъекта персональных данных.

Таким образом, по нашему мнению, видео- и аудиозапись медицинских работников будет являться обработкой их биометрических персональных данных, которая возможна исключительно с согласия медицинских работников. Данный тезис также подтверждается письмом Роскомнадзора, направленным в ответ на наше соответствующее обращение.



Алгоритм решения проблемы

Для начала необходимо оповестить снимающего вас пациента, что вы не даете согласие на обработку своих биометрических персональных данных. Затем, если съемка продолжится, необходимо уведомить пациента о том, что он совершает правонарушение, предусмотренное ч. 2 ст. 13.11 КоАП РФ – «Обработка персональных данных без согласия в письменной форме субъекта персональных данных на обработку его персональных данных в случаях, когда такое согласие должно быть получено в соответствии с законодательством Российской Федерации в области персональных данных...».

Кроме того, согласно ст. 152.1 Гражданского кодекса РФ обнаружение и дальнейшее использование изображения гражданина (в том числе его фотографии, а также видеозаписи или произведения изобразительного искусства, в которых/на которых он изображен) допускаются только с согласия этого гражданина.

Такое согласие не требуется в случаях, когда:

- 1) использование изображения осуществляется в государственных, общественных или иных публичных интересах;

- 2) изображение гражданина получено при съемке, которая проводится в местах, открытых для свободного посещения, или на публичных мероприятиях (собраниях, съездах, конференциях, концертах, представлениях, спортивных соревнованиях и подобных мероприятиях), за исключением случаев, когда та-

кое изображение является основным объектом использования;

- 3) гражданин позировал за плату.

Если изображение гражданина, полученное или используемое без его согласия, распространено в сети Интернет, гражданин вправе требовать удаления этого изображения, а также пресечения или запрещения дальнейшего его распространения. Таким образом, в случае если видеозапись размещена где-либо, например, на интернет-ресурсе, необходимо:

- 1) направить администрации интернет-ресурса заявление с просьбой удалить ваше изображение, так как оно было получено без вашего согласия;

- 2) обратиться с заявлением в прокуратуру о возбуждении уголовного дела по ст. 137 УК РФ в отношении лица, которое разместило ваше изображение на интернет-ресурсе.

В случае если вы не знаете, кто именно это сделал, также можете попросить прокуратуру об идентификации данного лица (например, путем направления запроса из прокуратуры администрации сайта, где было размещено изображение);

- 3) если лицо, разместившее ваше изображение без вашего согласия, известно – обратиться с соответствующим иском в суд с целью компенсации причиненного размещением вашего изображения морального вреда.

Также рекомендуем сделать соответствующие скриншоты страницы, где размещено ваше изображение, и приложить их к исковому заявлению. В идеале лучше заверить их у нотариуса (на случай, если изображение будет удалено).

В ПЕТЕРБУРГЕ СОЗДАДУТ ОРИГИНАЛЬНЫЕ «ПОЛИПИЛЮЛИ» ОТ ГИПЕРТЕНЗИИ

В Петербурге собираются создать не имеющие аналогов препараты для лечения артериальной гипертензии. Планируется, что оригинальные лекарства будут состоять из двух, трех и четырех действующих веществ. Значит пациенты получат возможность не пить таблетки горстями, а использовать лишь одну за прием.

Специалисты НМИЦ им. В.А. Алмазова вместе с фармкомпанией АО «ВЕРТЕКС» займутся разработкой и выпуском на рынок оригинальных лекарств против артериальной гипертензии – одного из главных факторов риска развития инфарктов и инсультов. Стороны подписали договор о научном сотрудничестве. Его участники хотят создать препараты на основе соединений из двух, трех и даже четырех действующих веществ. Сообщается, что подобные комбинации ранее не разрабатывались, поэтому не имеют

аналогов. Разработка инновационных лекарств будет стоить около 70 млн рублей.

«Сегодня инновационное развитие здравоохранения немислимо без такого важного компонента как бизнес. Мы понимаем, что мы можем создавать новые молекулы, мы можем их транслировать в клинику, но широко внедрять их в клиническую практику можно только с участием бизнеса. Мне кажется, что партнерство, которое сегодня создается в Санкт-Петербурге в рамках кластера «Трансляционная медицина», – это очень хороший пример взаимодействия науки, образования и производства», – считает генеральный директор НМИЦ им. В.А. Алмазова, академик РАН Евгений Шляхто.

Научное сотрудничество будет включать разработку состава и лекарственной формы, патентование, проведение доклинических и клинических исследований, регистрацию лекарственных

препаратов, а также отработку технологии в производстве.

По данным фармкомпаний, сегодня объем рынка кардиологических комбинаций из двух компонентов для лечения гипертензии в России растет каждый год на 8% в упаковках и 32% в рублях (сейчас объем составляет более 5 млрд рублей и около 13 млн упаковок). Еще активнее увеличивается рынок трехкомпонентных препаратов от гипертензии – на 50% в упаковках и около 40% в рублях (сейчас он более 500 млн рублей и около 850 тысяч упаковок). Между тем эксперты считают, что будущее в лечении гипертензии все же за комбинированными лекарствами из четырех компонентов. «Это более удобные «полипиллюли», которые могут быть эффективнее привычных препаратов со схожими свойствами и увеличивают приверженность пациентов к лечению», – говорят в фармкомпаниях.

Источник: doctopiter.ru

ОБЪЯВЛЕНИЕ

Уважаемые коллеги! Предлагаем вам пройти обучение по программе дополнительной профессиональной подготовки «Прививочное дело. Вакцинация» на базе СПб ГБУЗ «Противотуберкулезный диспансер № 5». Программа зарегистрирована в рамках непрерывного медицинского образования по специальностям: «Фтизиатрия», «Педиатрия», «Акушерство и гинекология», «Сестринское дело».

Программа включает как обучение врачей, так и среднего медицинского персонала.

Стоимость обучения одного специалиста составляет 5500 рублей. Форма обучения – очная, с использованием современных информационных технологий. Программа рассчитана на 36 часов и включает теоретические и практические аспекты вакцинопрофилактики и иммунодиагностики (теоретический курс, практическая часть с использованием симуляционных технологий, стажировка в кабинете иммунодиагностики, итоговое тестирование). По окончании обучения проводится итоговое тестирование. По итогам тестирования успешно освоившим образовательную программу выдается удостоверение о прохождении обучения и справка-допуск, согласно пункту 5.3 Постановления Главного государственного санитарного врача РФ об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114–13 «Профилактика туберкулеза».

Заявки необходимо отправлять на электронный адрес – reabilinfo@gmail.com с пометкой «Обучение вакциноводов», по этому же адресу вы можете задать интересующие вас вопросы.

САМЫЕ АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПУТИ РЕШЕНИЯ МНОГИХ ПРОБЛЕМ – НА СЪЕЗДЕ НМП

В начале октября в Москве прошел VII съезд крупнейшей в России общественной медицинской организации Союза медицинского сообщества «Национальная медицинская палата». В мероприятии приняли участие более 500 делегатов со всей страны. Сегодня НМП объединяет врачей из всех 85 регионов и 164 профессиональных медицинских организаций и легитимно представляет интересы всего врачебного сообщества. Как заявил президент НМП Леонид Рошаль, фактически Нацмедпалата «совершает революцию в профессиональной деятельности врачей». «Наша цель добиться того, чтобы каждый врач России считал за честь быть членом Нацмедпалаты. Мы хотим, чтобы в России стало больше высококвалифицированных врачей, чтобы каждый гражданин России получал качественную медицинскую помощь», – добавил Леонид Рошаль.

Значимость Национальной медицинской палаты в решении ключевых проблем в сфере здравоохранения отметил Президент РФ Владимир Путин в приветственной телеграмме участникам съезда: «С момента своего создания Национальная медицинская палата играет значимую роль в решении ключевых проблем, связанных с сохранением здоровья и увеличением продолжительности жизни людей, увеличением качества и доступности медицинской помощи. И, конечно, в сфере вашего внимания такие темы, как совершенствование законодательства, оптимизация системы подготовки врачей – внедрение в отрасль передовых стандартов», – говорилось в приветствии Президента России. Президент отметил, что инициативы Нацмедпалаты востребованы в реализации государственной политики в области здравоохранения, так как они основаны на богатой практике, солидном опыте и глубоком знании дела.

Премьер-министр Дмитрий Медведев выразил уверенность в том, что делегаты съезда найдут ответы на волнующие вопросы. «Рекомендации, выработанные вами, послужат укреплению здоровья людей», – заверил Премьер в своем обращении к участникам съезда.

«В настоящее время Национальная медицинская палата – самое значимое объединение российских медицинских общественных организаций, главной целью которого является консолидация усилий профессионального медицинского сообщества для совершенствования системы охраны здоровья населения нашей страны. В условиях модернизации отечественного здравоохранения особое значение приобретают условия формирования и реализации скоординированной политики в этой сфере: подготовки и переподготовки кадров, в том числе первичного звена, регулирование этических аспектов деятельности, а также повышение качества оказания медицинской помощи. Отрадно, что члены Национальной медицинской палаты – профессионалы своего дела, принимающие активное участие в решении поставленных задач. Уверена, что съезд будет способствовать выработке эффективных предложений по улуч-



шению состояния и развитию здравоохранения в России», – отметила в своем приветственном слове к участникам съезда Председатель Совета Федерации Валентина Матвиенко.

Важнейшая роль Национальной медицинской палаты сегодня признана и на международном уровне. Это подтверждает участие на съезде российских медиков представителей Всемирной медицинской ассоциации (ВМА), объединяющей национальные медицинские ассоциации из 114 стран мира и представляющей интересы более 9 млн врачей мира. Нацмедпалата единственная, кто представляет врачебное сообщество России в этой организации. На съезде Нацмедпалаты выступил председатель совета ВМА, почетный председатель врачебной палаты Германии Франк Ульрих Монтоммери, который отметил, что медики во всем мире сталкиваются с одинаковыми проблемами – обучения, допуска к профессии, качества медицинской помощи и т.п. «Когда мы, врачи, объединяемся и выступаем единым фронтом, мы успешно решаем эти проблемы. Важно, чтобы врачи всех стран обменивались опытом, а власть, законодатели могли обозначать рамки, в которых мы можем пользоваться этим опытом. У меня сложилось впечатление, что в России Национальная медицинская палата и Минздрав движутся оптимальным путем для разделения обязанностей и полномочий власти и врачебного сообщества», – отметил Монтоммери. С высокой оценкой работы Нацмедпалаты выступил и генеральный секретарь ВМА д-р Клойбер, который отметил успехи Нацмедпалаты в сфере защиты интересов медицинских работников и в развитии института независимой медицинской экспертизы.

Важную роль НМП отметила министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова. Глава Мин-

здрава назвала те аспекты деятельности Союза медицинского сообщества «Национальная медицинская палата», которые сегодня наиболее важны в совместной работе с НМП и профильного министерства: «Во-первых, Минздрав законодательно формирует государственную политику в области здравоохранения, но она формируется на основе позиции медицинского сообщества, которая важна для принятия решений. Во-вторых, Национальная медицинская палата в последние годы сформировала независимую медицинскую экспертизу, и этот механизм обезличенного рассмотрения документов, передачи дела для рассмотрения в другой регион, абсолютно непредвзятого анализа ситуации – это очень важный механизм, который был создан НМП, сейчас широко используется, и мы считаем его правильным», – заявила министр.

Она отметила и особую роль Нацмедпалаты в написании профессиональных стандартов: «Профессиональные стандарты – основа всего, они отражают требования к образовательным стандартам, к критериям аккредитации и сейчас лягут в основу профессиональных квалификационных групп, в том числе и для определения оплаты труда», – подчеркнула министр. На данный момент утверждены 50 профессиональных стандартов, из них 47 – для специалистов с высшим медицинским образованием. В стадии разработки находятся более 30 профессиональных стандартов, разрабатываемых профессиональными сообществами.

Министр подчеркнула, что Нацмедпалатой также ведется важнейшая работа по созданию клинических рекомендаций. Был разработан алгоритм для взаимодействия с Минздравом для разработки клинических рекомендаций и направления их в Минздрав для согласования. «Клинические рекомендации пишите

именно вы, силами профессиональных ассоциаций, которые входят в НМП», – сказала Вероника Скворцова. – Мы приветствуем активность Нацмедпалаты, настрой на конструктив и желание совместно прорабатывать самые важные нормативные документы».

VII съезд Национальной медицинской палаты не стал исключением в работе крупнейшего врачебного сообщества России – пожалуй, не было ни одного вопроса, важного для сферы здравоохранения, который бы не был поднят и всесторонне рассмотрен на форуме. И, конечно, был соблюден главный принцип деятельности НМП – не просто обсуждать проблемы, но и предлагать пути решения этих проблем.

НАПОЛНИТЬ ОТРАСЛЬ КАДРАМИ

Вопрос кадрового дефицита не один раз поднимался в ходе съезда. Спикер Госдумы Вячеслав Володин отметил, что решать проблему дефицита кадров необходимо вместе с профессиональным сообществом. Особенно остро ощущается недостаток медиков в первичном звене. Несмотря на то, что, по данным Минздрава, число врачей в первичном звене здравоохранения увеличилось в России на 4 тысячи с 2014 года и всего в стране работает около 305 тысяч таких специалистов, нехватка врачей – серьезная проблема. По мнению Володина, сегодня цифра в 7% дефицита кадров, которую озвучивает Минздрав, – это средний показатель. «Одни регионы имеют эту разницу минимальной, другие – максимальной. В сельской местности дефицит кадров доходит до 50%, мы должны это признать. Нужно выработать предложения, в том числе в рамках Национальной медицинской палаты, которые позволят проблему решить», – добавил он.

«Проблему нехватки врачей в России может решить только создание комплексной государственной программы. Необходимо разработать систему финансирования на федеральном уровне и на уровне субъектов Российской Федерации по реализации мер для ликвидации кадрового дефицита с распределением обязанностей и ответственности между федеральным центром и регионами», – заявил президент НМП Леонид Рошаль. И в ходе съезда были предложены конкретные пути решения данной проблемы. В частности, Нацмедпалата предлагает для восполнения кадров в практическом звене здравоохранения рассмотреть вопрос увеличения бюджетных мест в высших и средних медицинских учебных заведениях. Поскольку наиболее остро вопрос дефицита медперсонала стоит в сельских регионах, НМП предложила дополнить перечень должностей, по которым могут осуществляться выплаты в рамках программы «Земский доктор», должностью «Акушерка ФАП», а также расширить право субъектов Российской Федерации на формирование своего списка должностей медицинских работников, исходя из реальной потребности региона.

Для уменьшения кадрового дефицита в первичном звене, включая скорую медицинскую помощь, делегаты съезда предложили проработать вопрос о возможности организации социально значимого проекта «Внедрение бакалавриата по специальности “Лечебное дело” и “Педиатрия”, включающего в том числе разработку профессионального стандарта, федеральных государственных образовательных стандартов «Лечебное дело» и «Педиатрия» (уровень бакалавриата, 4 года обучения).

Помимо этого Нацмедпалата продолжает настаивать на необходимости вернуть распределение выпускников медвузов, которые обучаются за счет государства. По мнению президента НМП, без этого проблему кадрового дефицита не решить в самое ближайшее время.

Окончание в следующем выпуске.

Материалы с сайта НМП: nacmedpalata.ru





РОО "ВРАЧИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА"

•ОБЩЕЕ СОБРАНИЕ•

ПРИГЛАШАЕМ!



23
ДЕКАБРЯ ПОНЕДЕЛЬНИК **14.00**

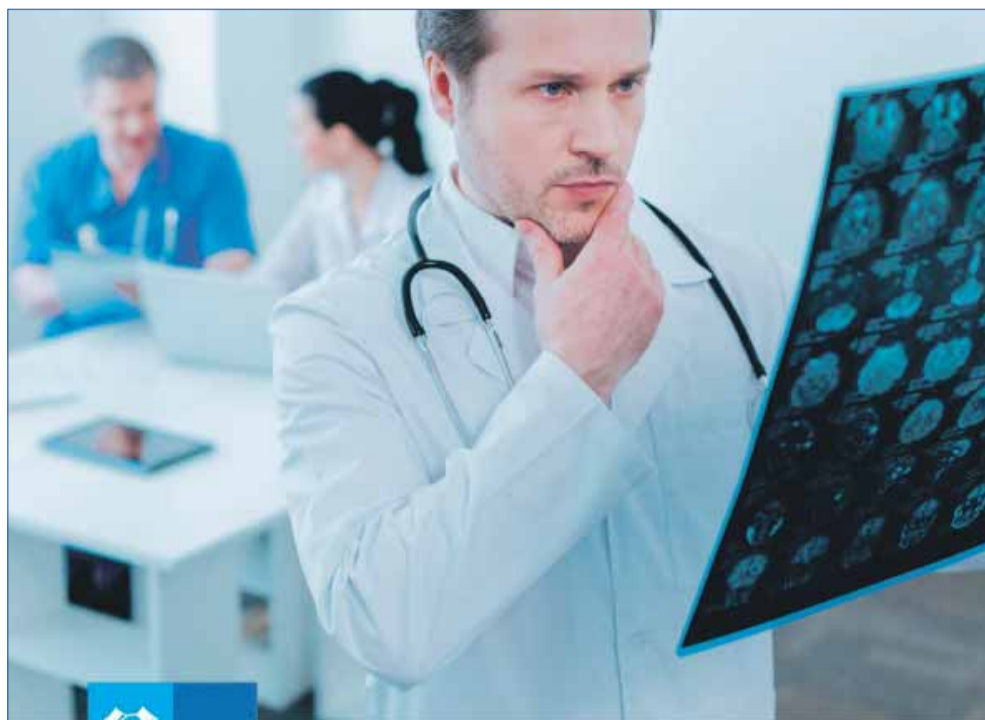
ДС "ЮБИЛЕЙНЫЙ", ПР. ДОБРОЛЮБОВА, 18

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!
ПРИГЛАШАЕМ НА ЕЖЕГОДНОЕ СОБРАНИЕ
ЧЛЕНОВ РЕГИОНАЛЬНОЙ
ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
«ВРАЧИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА»!

Ждем вас 23 декабря
в ДС «Юбилейный»,
по адресу: пр. Добролюбова, д. 18,
начало – в 14:00.

Повестка:

1. Приветствие делегатов – президент РОО «Врачи Санкт-Петербурга», академик РАН Генрих Александрович Софронов.
2. «Роль общественных профессиональных организаций в совершенствовании системы здравоохранения» – Дмитрий Геннадьевич Лисовец, председатель Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга».
3. Отчет о деятельности организации в 2018–2019 гг. – исполнительный директор РОО «Врачи Санкт-Петербурга» Дмитрий Викторович Ченцов.
4. Отчет Ревизионной комиссии – Олег Владиславович Емельянов.
5. «Текущие проекты Совета молодых врачей» – Александр Сергеевич Сонин.
6. Выборы президента РОО «Врачи Санкт-Петербурга».



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». Лицензии 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.



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

