

СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ — АЛАНИЯ

Имеющее большую историю Северо-Осетинское научное медицинское общество терапевтов возглавляет профессор О.О. Басиева. В настоящее время в республике работает 612 терапевтов, из них членов общества — 518. В Республике Северная Осетия — Алания имеются еще два научных медицинских общества — кардиологов и эндокринологов, которые работают автономно, но дважды в год проводят совместные с Научным обществом терапевтов заседания. Заседания Общества терапевтов проходят ежемесячно. К работе активно привлекаются врачи первичного звена здравоохранения — участковые терапевты городов и районов республики. Обсуждаются вопросы улучшения поликлинического обслуживания терапевтических больных, уделяется большое внимание краевой патологии. Руководством Общества оказывается помощь практикующим врачам в выполнении диссертационных исследований. Организована постоянно действующая школа участковых терапевтов. Работа общества терапевтов осуществляется в тесном контакте с Министерством здравоохранения республики.

КАБАРДИНО-БАЛКАРИЯ

В Кабардино-Балкарской Республике председателем научного медицинского общества терапевтов является главный терапевт МЗ КБР, главный врач поликлиники № 1 г. Нальчика А.Ф. Каскулова. Количество работающих терапевтов в республике 460, из них состоят в Обществе 240. Функционируют автономные общества: кардиологов в количестве 60 и эндокринологов в количестве 55 врачей. Всего за последний год проведено 11 заседаний, на каждом из которых присутствовало от 160 до 200 врачей. В 2011 г. Всероссийским научным обществом кардиологов при активном участии Общества терапевтов Республики проведен съезд кардиологов Кавказа с участием специалистов из-за рубежа. На базе Кабардино-Балкарского государственного университета проведена международная конференция по инновациям в медицине с участием ученых из 10 стран Европы, Ближнего Востока, США. При тесном участии Республиканского общества терапевтов Кабардино-Балкарское отделение геронтологического общества РАН (проф. А.М. Инарокова) проводит исследования в рамках международного проекта по глобальному старению SAGE и федерального проекта по профилактике возрастной патологии и ускоренного старения.

ЧЕЧЕНСКАЯ РЕСПУБЛИКА

Научное медицинское общество терапевтов Чеченской Республики возглавляет главный терапевт министерства здравоохранения республики У.К. Ле-

чиев. Вместе с дочерним Обществом эндокринологов общество терапевтов включает 468 врачей. В течение года проведено 17 заседаний. Совместно с Обществом эндокринологов проведено 4 конференции, в том числе одна (в г. Грозном) — совместно с Обществом терапевтов Республики Дагестан «Неотложные состояния в практике интерниста». Проведено совместное заседание с Обществом акушеров-гинекологов республики по проблеме осложненного экстрагенитальной патологией течения беременности.

ИНГУШЕТИЯ

В Республике Ингушетия членами Научного медицинского общества терапевтов (председатель Т.М. Томова, заслуженный врач РФ, заведующая терапевтическим отделением Республиканской клинической больницы) является 218 врачей из 235 практикующих терапевтов. В течение последнего года проведено 10 заседаний, на которых рассматривались вопросы диагностики и лечения патологии внутренних органов, заболеваний, ассоциированных с беременностью, туберкулезом, рациональная и неотложная терапия в кардиологии, обсуждались случаи из клинической практики. По инициативе правительства Республики были проведены две республиканские конференции по проблемам туберкулеза и эндокринологии и два круглых стола, посвященные вопросам гастроэнтерологии и диетотерапии в кардиологии.

КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССИЯ

Сравнительно молодое Общество терапевтов Карачаево-Черкесской Республики возглавляет заведующая терапевтическим отделением республиканской клинической больницы Ф.Б. Мекерова. Общество объединяет 330 врачей различных терапевтических специальностей и 53 невролога (имеется ассоциация кардиологов и неврологов). В прошедшем году было проведено 4 заседания и Республиканская конференция по актуальным вопросам внутренней медицины.

Таким образом, в СКФО работает около 4700 врачей различных терапевтических специальностей (без учета вакансий), более половины которых являются активными членами региональных обществ терапевтов.

Мероприятия такого уровня, как I съезд терапевтов Северо-Кавказского федерального округа способны создать мощный стимул к объединению усилий терапевтического сообщества для решения актуальных региональных проблем в самых востребованных специальностях медицины. А

ПРАВОВАЯ ПОДДЕРЖКА



Сегодняшняя подборка вопросов касается трудового права, а также правомерности визитов медицинских представителей в лечебные учреждения.

На тему законов существует немало шуток, например: «Если вы задумаете изучить все законы, тогда на то, чтобы начать их нарушать, у вас не останется времени». Если же говорить о теме с подобающей серьезностью, то законы нужны не только для того, чтобы устрашать граждан, но и чтобы помогать им — не совершить ошибку, защитить и себя, и пациента. Именно с этой целью была задумана рубрика «Dura lex sed lex». В каждом номере журнала «Архив внутренней медицины» Дмитрий Владимирович Айвазян, адвокат Адвокатской палаты Московской области по медицинским спорам, отвечает на вопросы читателей, врачей разных специальностей, оказавшихся в затруднительном положении.

Начали ходить упорные слухи, что в этом году наша поликлиника будет реорганизована — не закрыта, а именно реорганизована. Подробности мы, конечно же, не знаем, но очень опасаемся сокращений. Как закон может защитить медицинских работников в подобной ситуации? Не могут же нам просто сказать, что расторгают с нами трудовой договор? Большинство из нас работает в поликлинике по многу лет.

Алиса Геннадиевна Рогова,
невролог

По инициативе работодателя трудовой договор с вами расторгнуть не могут. В соответствии со статьей 75 Трудового кодекса РФ «Изменение подведомственности (подчиненности) организации или ее реорганизация (слияние, присоединение, разделение, выделение, преобразование) не может являться основанием для расторжения трудовых договоров с работниками организации».

Я работаю в центре лазерной косметологии. В ближайшем будущем планирую беременность и очень опасаясь возможного мутагенного действия лазера. Разумеется, тщательно изучала все санитарные нормы, но про беременность там нет ни слова. Отказываться от этой работы не хочу. Каких изменений в условиях и режиме работы я могу на законных основаниях потребовать от работодателя?

Вера Ивановна Королева,
дерматокосметолог

На законных основаниях требовать от работодателя изменить условия работы в связи с якобы

вредоносным действием лазера, которое не доказано и отсутствует в санитарных нормах, вы не можете. Потребовать изменить условия работы вы можете не в связи с лазером, а в связи с беременностью. Например, статья 93 Трудового Кодекса РФ прямо указывает, что «работодатель обязан устанавливать неполный рабочий день (смену) или неполную рабочую неделю по просьбе беременной женщины».

Думаю, многие сталкивались с похожей проблемой. В нашем городе непросто найти хорошего специалиста. Вот повезло, нашли опытную медсестру-анестезистку, но она прописана в другой области. Вместе с тем, на этой должности нужен допуск для работы с наркотиками, который быстро не получишь. Т.е., оставить ее одну на ночное дежурство я не могу. Подскажите, пожалуйста, как мне быть?

Виктория Валентиновна Егорова,
врач-реаниматолог

Выход один. Действуйте в соответствии с установленными правилами, в соответствии с законом.

В нашей лаборатории сокращают должность лаборанта. Ее занимает женщина, с которой заключен трудовой договор по совместительству. Должен ли работодатель предлагать данному работнику имеющиеся вакансии? Например, в другой лаборатории требуется лаборант.

Людмила Васильевна Власьева,
старший научный сотрудник

Должен. В случае сокращения должности работодателя обязан предложить совмстителю имеющиеся вакансии. В то же время, в соответствии со статьей 288 Трудового кодекса РФ, «трудовой договор, заключенный на неопределенный срок с лицом, работающим по совместительству, может быть прекращен в случае приема на работу работника, для которого эта работа будет являться основной».

Я читала, что в России начала действовать Международная конвенция об оплачиваемых отпусках. Какие положения касаются нас, медработников? Что меняется для нас?

Оксана Викторовна Лемеш,
терапевт

С ратификацией РФ Конвенции Международной организации труда (МОТ) № 132 об оплачиваемых отпусках медицинские работники, так же как и все остальные, будут отдыхать в оплачиваемом отпуске минимум две недели подряд в течение года, а остальное использовать в течение 18 месяцев, считая с конца года, за который предоставляется отпуск.

Дмитрий Владимирович, разъясните, пожалуйста, могут или не могут, в свете последних решений, медпредставители посещать врачей в поликлинике. Вроде бы говорили, что теперь им путь в лечебные учреждения заказан, а они все равно приходят. Какие меры могут быть применены к медпредставителям (или их работодателям), а также к тем врачам, которые их «принимают»? Ограничивают ли эти нововведения посещения медпредставителями аптечных учреждений? В нашей поликлинике, например, есть большой аптечный киоск. Им туда приходить можно?

Надежда Сергеевна Фетисова,
терапевт

В соответствии со статьей 74 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан РФ» медицинским учреждениям запрещено осуществлять прием представителей фармацевтических компаний, производителей или продавцов медицинских изделий. Исключения составляют случаи, связанные с проведением клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий, участия в порядке, установленном администрацией медицинской организации, в собраниях медицинских работников и иных мероприятиях, связанных с повышением их профессионального уровня.

В законе нет прямого запрета аптекам осуществлять прием медпредставителей. Администрация лечебного учреждения имеет право запретить им посещать аптечный киоск, находящийся на территории больницы, на основании статьи 75 этого закона (конфликт интересов).

У меня среднее медицинское образование. После рождения ребенка я окончила курсы медицинского массажа и хочу принимать пациентов дома – пока на время декрета, а

возможно, и после его окончания. Разъясните, пожалуйста, должна ли я получать какие-либо документы для этого, каким образом будут регулироваться отношения с клиентами, а также расскажите про ответственность сторон.

Светлана Анатольевна Ершова,
медицинская сестра

Формально, в установленном законом порядке, даже получив необходимые сертификаты (дипломы), законно вы не сможете принимать пациентов на дому. Учтите, что массаж как медицинская манипуляция требует соблюдения достаточно большого количества формальных условий при назначении и выполнении — они практически не выполнимы в домашних условиях. Например, вы хорошо знаете, что в процессе выполнения процедур массажа необходимо не только ведение медицинской документации, но врачебный, лабораторный контроль, существуют необходимые требования к помещению, оборудованию и т.д. Лично я сравнил бы массаж на дому с домашними родами — ни то, ни другое не укладывается в современную концепцию медицины.

Я врач, сын хочет получить юридическое образование. Подскажите, пожалуйста, есть ли в юриспруденции специальный раздел медицинского права? Где готовят специалистов, которые в дальнейшем занимаются спорами, связанными с защитой прав врачей, пациентов, ЛПУ и т.д.? И еще очень интересно узнать, каким вам, Дмитрий Владимирович, видится будущее той части юриспруденции/адвокатуры, которая касается медицинского споров? Что вы считаете самым слабым местом нынешнего законодательства по защите прав: а) пациентов, б) врачей?

Денис Владимирович Игнатов,
уролог

В юриспруденции специального раздела «Медицинское право» нет. Специалистов, которые в дальнейшем занимаются только спорами, связанными с защитой прав врачей и пациентов, пока нигде не готовят. Что касается слабых мест, то в нынешнем законодательстве по защите прав пациентов и врачей я их не вижу. Законы у нас соответствуют мировым стандартам, но судьи и исполнители судебных решений корумпированы.

По поводу перспектив правозащиты в области медицинского права могу сказать, что через 5–7 лет работы у юристов (адвокатов), занимающихся медицинскими спорами, будет предостаточно ввиду, во-первых, тренда перехода медицинской отрасли на платную основу и, во-вторых, увеличения стоимости жизни, работоспособности и здоровья человека.

Ⓐ

**Ждем ваших вопросов по адресу:
115114, Москва,
Шлюзовая наб., д. 8, стр. 1
или по электронной почте:
editor@medarhive.ru**