

Aliis inserviendo consumidor ♦ Служа другим, стараю сам

МЕДИЦИНСКИЙ

ВЕСТНИК

Выходит с января 1995 года

№ 11 (268) 29 ноября 2009 г.

• СОБЫТИЯ И ФАКТЫ • СОБЫТИЯ И ФАКТЫ • СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

ВРЕМЯ ПОДВОДИТЬ ИТОГИ

Прошедший ноябрь для современного здравоохранения Чувашии стал важным рубежом. Сразу несколько крупнейших структур отметили юбилей: подвели итоги работы, ставили новые задачи.

10-летие Института усовершенствования врачей и 55-летний юбилей Республиканского бюро судебно-медицинской экспертизы прошли в формате научно-практических конференций. Свое 85-летие старейшая аптечная служба Чувашии ГУП «Фармация» встретила в рабочем режиме, обеспечивая сезонный спрос на противогриппозные препараты. В начале декабря итоги 5-летней работы подведет Управление Росздравнадзора по Чувашской Республике.

ГИДОВУ - 10 ЛЕТ

11 ноября в Федеральном центре травматологии, ортопедии и эндопротезирования состоялась межрегиональная научно-практическая конференция, посвященная 10-летию ГОУ «Институт усовершенствования врачей» Минздравсоцразвития Чувашии «Современные аспекты организации медицинской помощи населению». В ходе конференции Министр здравоохранения и социального развития Чувашской Республики Нина Владимировна выступила с докладом «Состояние здоровья населения и деятельность системы здравоохранения Чувашской Республики в 1999-2008 гг.» Ректор ГОУ «Институт усовершенствования врачей» Минздравсоцразвития Чувашии Людмила Герасимова ознакомила с историей, действительностью, перспективами развития Института усовершенствования врачей.

Нина Суслонова, открывая конференцию, отметила, что «10 лет – это определенный рубеж. Для нас это были годы модернизации, инноваций. За это время нами сделан качественный рывок в области высоких медицинских технологий. Без кадров, без профессионалов высокого класса, без преемственности пос-



леди дипломного образования невозможно было бы добиться решения тех задач, которые были поставлены перед нами». Нина Владимировна от имени Президента Чувашской Республики выразила благодарность профессорско-преподавательскому составу института за вклад в развитие здравоохранения Чувашии и многолетнюю добросовестную работу.

Было отмечено, что благодаря работе института в Чувашской Республике имеются возможности для повышения уровня квалификации врачей без необходимости выезда в другие регионы. Ежегодно в данном учреждении образования проходят подготовку около 2000 врачей по 55 направлениям обучения, обучается более 20 ординаторов, 200 интернов. Созданная система непрерывного образования позволила увеличить долю сертифицированных врачей в республике от 21,6% (1999) до

89,9% (2009). Доля врачей, имеющих квалификационную категорию, увеличилась до 62% (в 1999 году – 41,3%).

В своей приветственной речи Президент Евроазиатской медицинской академии Ильдус Низамов сказал: «В вашем Институте развивается наука, внедряются результаты в практику здравоохранения. Институт усовершенствования врачей сегодня участвует в формировании методологии и идеологии развития здравоохранения. Это важнейший показатель деятельности. Вы работаете совместно с практиками, вы интегрированы, и результаты уже есть. Особого внимания заслуживает ваша эффективная работа в области охраны материнства и детства. Уровень младенческой смертности в Чувашии на уровне европейских стран – 5,9 промилле. Вы первооткрыватели, пионеры, достигающие великолепных успехов».

55 ЛЕТ РЕСПУБЛИКАНСКОМУ БЮРО СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

12 ноября состоялась конференция «Актуальные вопросы судебно-медицинской экспертизы», посвященная 55-летию со дня основания ГУЗ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы».

Участниками торжественного мероприятия стали руководитель Минздравсоцразвития Чувашии Нина Суслонова, Председатель комитета по социальной политике, здравоохранению, физической культуре и спорту Государственного Совета Чувашской Республики Ольга Зайцева, руководитель Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по Чувашской Республике Венера Муллина и Руководитель следственного управления Следственного комитета при прокуратуре Российской Федерации по Чувашской Республике Александр Мигушов.

Образование бюро судебно-медицинской экспертизы Чувашской Республики как государственного учреждения в системе Министерства здравоохранения Российской Федерации относится к 1954 году. В настоящее время ГУЗ

«Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» – это многопрофильное учреждение здравоохранения особого типа, служащее целям и задачам правосудия, оказывающее всемерное содействие органам здравоохранения. В бюро трудятся 60 врачей судебно-медицинских экспертов, в их числе 2 заслуженных врача Чувашской Республики и 2 отличника здравоохранения. Наличие квалифицированных кадров и оснащение бюро современным оборудованием позволяет производить всю работу на высоком профессиональном уровне.

За достойный многолетний труд Почетной грамотой Минздравсоцразвития России награжден заведующий отделением Святослав Хлебников, Почетными грамотами Минздравсоцразвития Чувашии награждены заведующий химическим отделением Андрей Данилов и экономист бухгалтерии Ирина Рожкова. Благодарность Мин-



здравсоцразвития Чувашии вручена врачу гистологического отделения Нине Халапиной и главной медицинской сестре Алевтине Музуровой.

Подробнее о деятельности Росздравнадзора по Чувашии - на с. 2.

В НОМЕРЕ:

ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЮБИЛЕЕМ!

Аптека № 1 была открыта в Чебоксарах в 1871 году по решению Чебоксарской уездной управы. Затем в 1924 году была организован «Чувашмедторг», объединивший аптеки в Чебоксарах, Мариинском Посаде, Цивильске, Ядрине и Ибресях вместе с областным аптечным складом и лабораториями. Спустя 85-лет ГУП «Фармация» превратилась в современную сеть динамично развивающихся магазинов и лабораторий.

Стр. 2.

АКТУАЛЬНОЕ В ТРАВМАТОЛОГИИ



Прошедший ноябрь в Федеральном центре травматологии, ортопедии и эндопротезирования оказался «урожайным» на яркие события и уникальные операции. По данному на 27 ноября в Центре выполнено 1967 операций с применением высоких медицинских технологий. Установлено 1289 эндопротезов, в том числе 881 – тазобедренный, 405 – коленных, 3 эндопротеза суставов пальцев кисти.

Увеличивается число пролеченных пациентов из соседних с Чувашской Республикой Татарстан, Марий Эл, Удмуртия, Мордовия, Коми, Ульяновской, Кировской, Нижегородской, Пензенской, Калининградской областей.

Стр. 3.

НОВОСТИ СЛУЖБЫ КРОВИ



Количество доноров в городах и селах Чувашской Республики растет из года в год. Но не только доброта и нравственное содействие является движущими силами донорства. За позитивными результатами стоит большая работа медицинских работников, постоянная поддержка руководителей организаций и учреждений. О донорстве как показателе социального развития региона шла речь на круглом столе с участием бизнес-сообщества и СМИ.

Стр. 3.

ИСТОРИЯ ЧУВАШСКОЙ ХИРУРГИИ

В Ядринской центральной библиотеке с 30 октября по 18 ноября прошла выставка, посвященная хирургии Ядринской ЦРБ Борису Павловичу Яковлеву – «Б.П. Яковлев – хирург от Бога». Ему в этом году исполнилось 105 лет со дня рождения.

Стр. 8.

85 ЛЕТ – ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМУ ПРЕДПРИЯТИЮ «ФАРМАЦИЯ»

ГУП Чувашской Республики «Фармация» Минздравсоцразвития Чувашии в октябре этого года празднует свое 85-летие. Сегодня это одно из самых крупных и старейших фармацевтических предприятий в республике. Точкой отсчета своей деятельности «Фармация» считает 1924 год, когда Чувашоблздравотдел придавая аптечному делу в работе здравоохранения огромное значение, ходатайствовал о выделении его в самостоятельную единицу, действующую на правах хозрасчета.

Плановой Комиссией Облисполкома Постановлением № 77 от 15 сентября 1924 года была санкционирована организация Чувашмедторга со вступительным балансом и Уставом по состоянию на 1 октября 1924 года. С этого момента началась новая система научной и практической деятельности, посвященная изысканию, изготовлению, стандартизации, исследованию, хранению и отпуску лекарственных препаратов, положившая начало развитию государственной фармацевтической службы в республике. С тех пор прошло много времени, предприятие неоднократно реорганизовывалось, меняло свои названия, но свой государственный статус оставило неизменным.

Сегодня ГУП Чувашской Республики «Фармация» Минздравсоцразвития ЧР – динамично развивающееся предприятие, которое не только не теряет свой потенциал, но и существенно увеличило свою производственно-хозяйственную деятельность. Увеличилось количество аптек, укрепило мате-



риально-техническую базу. Аптечная сеть предприятия насчитывает 21 городскую и 37 районных аптек, 85 аптечных пунктов и 10 аптечных киосков, расположенных во всех районах республики.

Предприятие имеет крупную оптовую базу, свой парк автомашин, отдел «Химреактивы», обеспечивающий республиканские учреждения здравоохранения медицинскими иммунологическими препаратами, химическими реактивами, питательными средами и бактериальными препаратами для диагностических целей. Бесплатная справочно-информационная служба 0-71, обслуживает более 2000 звонков ежедневно, предоставляя информацию о наличии ле-

карственных средств и изделий медназначения в аптеках города как населению, так медицинским работникам.

Основными видами деятельности ГУП Чувашской Республики «Фармация» Минздравсоцразвития ЧР являются розничная продажа и оптовые поставки лекарственных средств, изделий медицинского назначения и парафармацевтики для нужд аптек и ЛПУ республики.

Одной из важнейших задач предприятия является обеспечение стратегического запаса Чувашской Республики всеми необходимыми лекарственными препаратами, включая жизненно необходимые и важнейшие средства, сильнодействующие и ядовитые, а также препараты учетной группы.

Важной составляющей деятельности аптек является обеспечение льготной категории граждан лекарственными средствами в рамках федеральной программы ОНЛС.

Гордость предприятия – это крепкий, сплоченный коллектив единомышленников, ориентированный на непрерывное развитие и укрепление лидирующих позиций. Сегодня на предприятии трудятся 997 человек, в том числе 500 фармспециалистов, из них 205 провизоров и 295 фармацевтов. Имеют высшую квалификационную категорию 90 фармспециалистов, 43 – первую, 11 – вторую. Реальная оценка своих возможностей, постоянное

повышение профессиональных знаний, гибкая стратегическая политика позволяет предприятию успешно развиваться не взирая на экономические кризисы во имя укрепления здоровья каждого человека.

ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ ПРЕДПРИЯТИЯ:

- поддержание широкого ассортимента ЛС и ИМН, отвечающих самым взыскательным запросам;
- гарантия качества не только лекарств, но и услуг;
- доступность для всех слоев населения;
- реализация программ социальной направленности;
- развитие прочных партнерских отношений с заводами-изготовителями, дистрибьютерами, имеющими надежную репутацию.



Венера Муллина: «СИСТЕМА ПОЗВОЛЯЕТ ОБЕЗОПАСИТЬ ЖИТЕЛЕЙ»

Управление Росздравнадзора по Чувашской Республике было организовано в числе первых управлений на территории ПФО. Приказ об организации датирован 20 декабря 2004 года. С тех пор изменилось очень многое как в структуре, так и в деятельности Управления. О том, как работает Управление сегодня, нам рассказала его руководитель Венера Петровна Муллина.

— Если в первые полгода, как и во многих регионах, я работала в единственном числе как исполняющая обязанности руководителя и занималась организационными вопросами, то потом, по мере набора штата, мы начали реализовывать контрольные функции.

На момент организации Управления контрольные функции заключались в ведении лицензионных мероприятий. Мы занимались консультированием соискателей лицензии, приемом документов от них, проверкой возможностей осуществления того или иного вида деятельности, выдачей или отказом в лицензии. С 2007 года мы получили подкрепление и штат нашего Управления несколько расширился. С этого времени полный оборот набрал приоритетный национальный проект «Здоровье», программа дополнительного лекарственного обеспечения льготных категорий граждан. На Управление возлагались задачи контроля за реализацией этих государственных программ. Кроме лицензионного контроля, мы также стали активно выезжать непосредственно в лечебные и аптечные учреждения — для того, чтобы на месте проверить как осуществляются эти программы.

Помимо лицензионного контроля, контроля за реализацией национальных проектов и государственных программ в сфере здравоохранения, на нас был возложен контроль за порядком осуществления медико-социальной экспертизы, за качеством, эффективностью и безопасностью лекарственных средств.

С 2008 года вступило в силу законодательство о разделении полномочий. Все контрольные функции, возло-

женные на Управление, при немногочисленном составе сотрудников осуществить было очень трудно. В связи с вступлением в силу закона № 258 ФЗ полномочия по лицензированию были разделены. На территории нашей республики разделение прошло безболезненно и часть полномочий по лицензированию были переданы в Министерство здравоохранения и социального развития Чувашской Республики. Скажу, что этот период передачи полномочий прошел гладко может быть и потому, что специалисты, которые начали заниматься лицензированием в МЗиСР ЧР, отчасти были подобраны и подготовлены, обучены нами.

Поскольку в соответствии с законодательством лицензия выдается на 5 лет, в 2007 году наступил тот период, когда основное количество лечебных учреждений должны были пролицензироваться. Всю эту большую работу проделало Управление, в Минздравсоцразвития Чувашской Республики мы уже передали пролицензированные лечебные учреждения, и им оставалось только заниматься текущим лицензированием и осуществлять контроль за лицензионными требованиями.

Кроме того, с вступлением в силу законодательства о разделении полномочий МЗиСР ЧР были переданы полномочия по контролю качества медицинской помощи. С этой задачей, я считаю, мы успешно справились и нашли положительный момент в том, что контроль качества теперь у нас идет на нескольких уровнях. То есть контроль качества медицинских услуг как вида лицензируемой деятельности идет со стороны Управления, а качество медицинской помощи на соответствие федеральным стандартам контролируется Минздравом.

Надо сказать, что в нашей республике очень большое внимание уделяется качеству оказанной медицинской помощи. На территории ПФО мы являемся лидерами именно в этом аспекте деятельности. Это связано с тем, что мы одни из первых начали внедрять стандарты. Еще с 1998 года в Республике Чувашия начали разрабатываться региональные стандарты по оказанию медицинской помощи. Они были внедрены в лечебных учреждениях. Потом, когда стали разрабатываться



федеральные стандарты, они легко влились в тот процесс стандартизации, который в республике уже проводился изначально.

В настоящее время в республике сложилась четкая трехуровневая система контроля качества медицинской помощи. Первый уровень — это контроль качества медицинской помощи на уровне лечебного учреждения (врачебная комиссия, создаваемая самой медицинской организацией). Второй уровень контроля осуществляется Министерством здравоохранения и социального развития ЧР в рамках делегированных полномочий. Этот уровень охватывает всю сеть лечебных учреждений, также страховые и больничные кассы, территориальный фонд обязательного медицинского страхования. Третий уровень замыкается на уровне федеральной структуры в лице Управления Росздравнадзора по ЧР, когда мы контролируем как само МЗиСР ЧР, так и непосредственно лечебные учреждения.

— Как подбирались кадры? Имеют ли специалисты опыт работы в практическом здравоохранении?

— Кадровый вопрос, наверное, самый сложный в любом деле, так как именно от того, какие специалисты будут осуществлять государственные функции, зависит, насколько качественно они будут исполнены. Конечно же, подбор кадров происходит на конкурсной основе. В соот-

ветствии с ФЗ № 79 «О государственной службе» мы проводим тщательный отбор. Сам конкурс проводится в два этапа. Сначала рассматриваются все заявления, которые были направлены на конкурс. Потом отбираются подходящие кандидатуры по уровню образования и квалификационным требованиям. Второй этап конкурса определяет навыки, деловые качества специалиста для осуществления той или иной государственной функции.

С учетом возложенных полномочий на Управление мы стараемся отдавать предпочтение людям из практического здравоохранения. То, что касается социальной сферы, то здесь работают специалисты, которые имеют опыт работы в медико-социальной экспертизе. Также к нам пришли ряд специалистов, проработавших в органах управления здравоохранением. В 2005 году во многих территориях очень успешно закрыли контрольно-аналитические лаборатории. Нам же удалось сохранить на территории эту лабораторию. Мы совместно с министерством здравоохранения нашей республики решили, что не стоит ломать эффективную систему, которая налаживалась долгие годы. Уделяется особое внимание подготовке специалистов. Помимо периодических курсов повышения квалификации в Академии госслужбы на знание нормативных документов, также мы проводим аттестацию и квалификационные экзамены своих специалистов. В настоящее время все наши специалисты-эксперты аттестованы на классный чин государственной службы, прошли квалификационный экзамен на соответствие занимаемой должности. Также у нас два специалиста имеют ученые степени кандидата медицинских наук.

Когда начала реализовываться программа ДЛО, нами было приложено достаточно усилий для привлечения специалиста с образованием клинического фармаколога. Я считаю, что именно его деятельность придала особый статус контрольным мероприятиям, проводимым нашим Управлением. Проверки наших комиссий, в состав которых входил клинический фармаколог, привели к снижению процента необоснованных назначений лекарственных препаратов в лечебных учреждениях. Если в 2005 году их было 30%, то в 2007 году — лишь 5%.

Также деятельность клинического фармаколога помогла наладить в регионе работу в системе фармаконадзора. Это именно та многогранная деятельность, которую должны осуществлять лечебные учреждения, органы управления здраво-

охранения и наше Управление по выявлению побочных действий лекарственных средств. Работа по выявлению и регистрации побочных эффектов от ЛС должна проводиться очень строго и кропотливо, начиная от лечащих врачей и заканчивая контролирующими органами. На заседаниях мы стараемся обсуждать самые злободневные темы, не боясь их выносить на повестку дня. Нами уже рассмотрены такие темы, как обеспечение больных сахарным диабетом сахароснижающими препаратами, вопросы безбарьерной среды обитания инвалидов, порядка осуществления медико-социальной экспертизы, обеспечения факторами свертывания крови больных гемофилией, оказания бесплатной медицинской помощи, информированности пациентов об оказании бесплатной медпомощи и о тех платных услугах, которые оказывают лечебные учреждения.

Совместно с МЗиСР ЧР на нашей территории был организован региональный центр мониторинга безопасности лекарственных средств, который занимается сбором информации и регистрацией случаев нежелательных лекарственных реакций на препараты. К счастью, летальные случаи не были зафиксированы, но серьезные побочные реакции в виде аллергических реакций нами регистрировались, и применение этих ЛС вовремя приостанавливалось до выяснения происхождения препарата. Я считаю, что эта система в нашей республике сейчас налажена.

— Как вы оцениваете роль Управления Росздравнадзора в общей системе здравоохранения?

— Мы звеном одной цепи: как орган управления здравоохранения, так и контролирующей орган. Мы не должны делить между собой рычаги влияния, а наоборот, просто совместно прикладывать усилия для достижения наилучшего результата с целью оказания квалифицированной и своевременной медицинской, лекарственной, социальной помощи. Роль нашего Управления достаточно важна, тем более на нынешнем этапе развития здравоохранения. Даже с учетом того, что жалобы и обращения граждан пока сохраняются. Это означает, что еще есть слабые места в здравоохранении, на которые надо указать.

**Л.ХАЛИКОВА,
По материалам
«Медико-фармацевтический
вестник Поволжья», №
12(404).**

АКТУАЛЬНОЕ В ТРАВМАТОЛОГИИ ЧУВАШИИ

Прошедший ноябрь в Федеральном центре травматологии, ортопедии и эндопротезирования оказался «урожайным» на яркие события и уникальные операции. По данным на 15 ноября, в Центре выполнено 1868 операций, из них 1222 – протезирование крупных суставов, 3 – протезирование суставов пальцев кисти, 153 – на позвоночнике. Увеличивается число пролеченных пациентов из соседних с Чувашией субъектов: Республики Татарстан, Марий Эл, Удмуртия, Мордовия, Коми, Ульяновской, Кировской, Нижегородской, Пензенской, Калининградской областей.

ПРОТЕЗИРОВАНИЕ МЕЛКИХ СУСТАВОВ КИСТИ

6 ноября в Центре с участием сотрудника Саратовского института травматологии и ортопедии Александра Нам впервые проведены операции по протезированию мелких суставов кисти. Двоим пациентам с посттравматическими контрактурами суставов кисти установлены протезы SBI (Франция) D.G.T. PIP joint implant двух межфаланговых суставов пальцев кисти и пястно-фалангового сустава кисти. Операции прошли успешно. Учитывая потребность населения в подобных оперативных вмешательствах, планируется широкое их проведение в центре.

ПЕРВАЯ ОПЕРАЦИЯ ПО КОРРЕКЦИИ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОГО ОТДЕЛА

9 ноября в Центр с рабочим визитом прибыл заместитель директора по научной работе -исследовательского детского ортопедического института им. Г.И.Турнера (г. Санкт-Петербург), научный руководитель отделения патологии позвоночника, д.м.н., профессор Сергей Виссарионов. Он провел сложную реконструктивно-пластическую операцию по коррекции сколиотической деформации грудного отдела позвоночника



3-4 степени с использованием современных металлоконструкций 17-летней жительнице Чувашской Республики. Деформация исправлена, позвоночник стабилизирован многоопорной двухстержневой корригирующей системой CDi-Horizont. Сформирован физиологический профиль позвоночника во всех плоскостях. Подобная операция проведена в Чувашии впервые и в дальнейшем планируется широко ее применение в Центре.

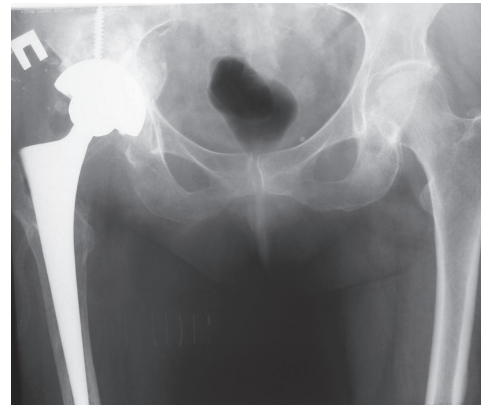
Кроме того, С. В. Виссарионов проконсультировал более 20 детей с различными деформациями позвоночника, а также отобрал детей для оперативного лечения в Центре и в условиях НИДОИ им. Г.И.Турнера.



ОПЕРАЦИИ СО СПЕЦИАЛИСТАМИ ИЗ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

17 ноября в Центр с рабочим визитом прибыл директор ФГУ «Российский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии имени Р.Р.Вредена Росмедтехнологий» д.м.н. профессор Р. М. Тихилов и руководитель отделения патологии тазобедренного сустава Научно-исследовательского детского ортопедического института им. Г.И.Турнера (г. Санкт-Петербург), д.м.н. М. М. Камоско.

С участием профессора Р. М. Тихилова выполнены сложные ревизионные операции на тазобедренном суставе. 68-летней жительнице Татарстана с нестабильностью эндопротеза тазобедренного сустава и протрузией вертлужного компонента под эпидуральной анестезией успешно проведено ревизионное протезирование с заполнением дефекта вертлужной впадины костными аллотрансплантатами и «кальцийрезорбом».



55-летней жительнице Ульяновской области с диагнозом «Двусторонний, первичный, идиопатический коксартроз III ст., смешанная контрактура правого тазобедренного сустава» проведена операция тотального бесцементного эндопротезирования правого тазобедренного сустава.

ротезирования правого тазобедренного сустава с клиновидной резекцией бедренной кости на расстоянии 8 см от верхушки большого вертела.

С участием М. М. Камоско девочке 10 лет с врожденным двусторонним подвывихом бедер выполнена реконструктивно-стабилизирующая операция на тазобедренном суставе, которая позволит в дальнейшем предотвратить развитие коксартроза. Кроме того, консультацию доктора получили более 20 детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

ЗАСЕДАНИЕ ОБЩЕСТВА ТРАВМАТОЛОГОВ-ОРТОПЕДОВ ЧУВАШИИ

20 ноября с участием д.м.н., профессора кафедры травматологии и ортопедии Российского университета дружбы народов, Президента Международного Альянса Остеосинтеза Сергея Васильевича Сергеева прошло заседание общества травматологов-ортопедов Чувашской Республики.

На заседании обсуждены актуальные вопросы остеосинтеза, переломов дистального отдела бедренной кости. С.В. Сергеев представил доклад «Остеосинтез как шинирование. Биомеханическое обоснование выбора и использование имплантов» и «Переломы дистального отдела бедренной кости».

Главный внештатный специалист-эксперт травматолог-ортопед Минздрава Чувашии, заведующий травматолого-ортопедическим отделением № 2 ФГУ «ФЦТОЭ г. Чебоксары» Алексей Сергеевич Карпунин в своем сообщении продемонстрировал клинические случаи переломов дистального отдела бедренной кости, методы оперативного лечения и возникающие осложнения. В завершении заседания профессор Сергеев провел мастер-класс «Применение внутренних фиксаторов при лечении переломов дистального отдела бедренной кости».

ДОНОРСТВО – ПОКАЗАТЕЛЬ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РЕГИОНА

7 ноября в конференц-зале Национальной библиотеки состоялся круглый стол «Донорство как показатель социального развития региона». Участие в мероприятии приняли представители бизнес-сообщества, органов исполнительной власти и СМИ.

в охране здоровья населения, количество доноров в Чувашии должно быть увеличено до 50 человек на 1000 населения.

«В ходе реализации программы количество донаций в Чувашии за 9 месяцев 2009 года по сравнению с аналогичным периодом 2008 года уве-

ра». Плазмоцентры призваны обеспечить завод, строящийся в г. Киров по производству препаратов крови, сырьем – донорской плазмой.

Количество доноров в городах и селах республики растет из года в год. Но не только доброта и нравственное состояние является движущими силами донорства, за позитивными результатами стоит большая работа медицинских работников, постоянная поддержка руководителей организаций и учреждений при проведении Дней доноров.

Ежегодно в Чувашской Республике награждаются нагрудным знаком «Почетный донор России» около 200 безвозмездных доноров сдавшие кровь 40 раз и более. Сегодня Почетных доноров СССР и России в Чувашии - 3758 человек, их количество увеличилось на 1517 человек по сравнению с 2004 годом-2241 чел. Это замечательные люди, своей кровью спасающие тяжелобольных соотечественников.

В рамках реализации Программы развития массового донорства значительная роль отводится возрождению коллективного, корпоративного донорства. Ведущую роль в проведении данного мероприятия играет активная позиция руководителя предприятия или учреждения. Актуализируя проблему в своем коллективе в офисе или на предприятии, руководитель может способствовать рекрутингу доноров. Организуя донорские акции у себя в учреждении или на предприятии, оказывая необходимую поддержку сотрудникам, соглашавшимся сдать кровь и стать постоянными донорами, руководитель реализует активную политику социальной корпоративной ответственности. Не на словах, а на деле компания, учреждение или организация могут реализовать реальный социальный проект, безусловно поддерживаемый в корпоративном сообществе, среди клиентов и партнеров, а также на государственном уровне.

НОВОСТИ СЛУЖБЫ КРОВИ

МОБИЛЬНАЯ СТАНЦИЯ – ДЛЯ ГОССЛУЖАЩИХ

12 ноября по инициативе Министерства здравоохранения социального развития Чувашской Республики и Министерства по физической культуре, спорту и туризму Чувашской Республики состоялся День донора для госслужащих.

Мобильная станция переливания припарковалась перед Домом Правительства Чувашии, и первыми донорами стали сотрудники Администрации Президента Чувашской Республики и министр по физической культуре, спорту и туризму Чувашской Республики Анатолий Николаев. За четыре часа работы мобильной станции донорами стали 58 человек. Единодушно было отмечено, что сдавать кровь на мобильной станции комфортно, просто и быстро.



АЛИКОВО: МОЛОДЕЖЬ ЗА ДОНОРСТВО

18 ноября в поликлинике МУЗ «Аликовская ЦРБ» состоялся День донора. В акции приняли участие 49 мужчин и 71 женщина. Активность проявили люди в белых халатах. 27 медицинских работников в очередной раз стали донорами. Повысилось участие в донорстве молодежи: 21 молодой человек решили помочь тем, кто нуждается в их помощи, из них 12 парней и девушек впервые стали донорами. Молодым людям и впервые сдавшим кровь гражданам вручены памятные подарки. Всего собрано 48 литров крови.

ШУМЕРЛЯ: СДАВАЯ КРОВЬ, ВЫ СПАСАЕТЕ ЧЬЮ-ТО ЖИЗНЬ!

19 ноября в рамках конкурса «Больше доноров - больше жизни» стартовала акция «Сдавая кровь, вы спасаете чью-то жизнь!».

Волонтеры МОУ «СОШ №3» города на улицах города раздавали информационные памятки шумерлинцам, в которых рассказали о том, как подготовиться к сдаче крови, как восстановиться после сдачи и как проходит процедура сдачи крови.



Программа по развитию Службы крови реализуется по трем основным направлениям: техническое перевооружение учреждений Службы крови; создание единой информационной базы данных по заготовке, переработке, хранению и обеспечению безопасности донорской крови и ее компонентов; развитие системы массового безвозмездного донорства крови и ее компонентов. Модернизация Республиканской станции переливания крови Чувашской Республики успешно завершена в начале 2009 г., поступило и освоено новое оборудование на 131 млн руб. Информационная база данных по донорству признана наиболее полной среди субъектов Российской Федерации.

При относительно высоком показателе общего количества доноров в Чувашии – 18 доноров на 1000 населения (по РФ – 14,5 на 1000), потребность в компонентах крови удовлетворена не в полном объеме. С учетом стратегического значения службы крови в обеспечении национальной безопасности страны,

личилось на 3 тысячи, количество сданной крови – на 2 тысячи литров», - отметила главный врач ГУЗ «Республиканская станция переливания крови» Любовь Яковлева. Она подчеркнула, что задача по развитию Службы крови заключается в обеспечении нашего государства не только безопасными запасами крови и ее компонентов, но и лекарственными средствами из крови – препаратами плазмы.

Для этого в Чувашии реализуется федеральный проект строительства в г.г.Чебоксары, Новочебоксарске, Цивильске, Алатыре, Шумерле новых центров сбора донорской плазмы – плазмоцентров. Данный проект позволит привлечь в республику 1 миллиард рублей инвестиций, создать комфортные и безопасные условия для доноров. 23 июня 2009 г. в Чебоксарах открылся плазмоцентр, ставший пятнадцатым филиалом ФГУ «Приволжский окружной медицинский центр экспертизы качества препаратов крови и исследования фракционирования донорской плазмы Росздравнадзора».

КАЛЕНДАРЬ

13 НОЯБРЯ - ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ДИАБЕТА

13 ноября в ГУЗ «Республиканский эндокринологический диспансер» Минздравсоцразвития Чувашии состоялся День открытых дверей. 126 человек воспользовались возможностью получить консультации у врачей-специалистов по вопросам сахарного диабета; выполнено 186 лабораторных исследований, в т.ч. определений сахара крови – 85, гликолизированного гемоглобина – 27. Впервые выявлен 1 случай нарушения гликемии натощак.

В ходе Дня открытых дверей пациенты посмотрели учебные видеопленки, прошли занятия в «Школе самоконтроля сахарного диабета», обучились работе с глюкометром, им была также предоставлена возможность ознакомиться с набором продуктов для оказания помощи при гипогликемических состояниях. Обсуждены вопросы лечения сахарного диабета на Интернет-форуме.

2 самых активных участника викторины «Знают ли вы?» получили призы – глюкометры, остальные участники – книги для пациента сахарным диабетом и дневники самоконтроля.

Всем посетителям предоставлены информационные материалы и учебно-методические пособия для пациентов с сахарным диабетом.

В настоящее время в России диабетом страдают более 2 млн человек. Однако истинная заболеваемость должна составлять около 8 млн человек, т.к. на одного обратившегося к врачу больного приходится 4 человека, не подозревающих о наличии у них болезни (по результатам эпидемиологических исследований). В Чувашии (по данным регистра больных СД) на диспансерном учете состоит 17 784 больных СД 1 и 2 типа.

19 НОЯБРЯ – МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ

Каждый третий четверг ноября ежегодно в большинстве стран мира отмечается «Между-



народный день отказа от курения», установленный Американским онкологическим обществом в 1977 году. В Чувашии рамках Международного дня отказа от курения будет проведен ряд мероприятий в республиканских социально-реабилитационных центрах для несовершеннолетних, в центрах социальной помощи семье и детям. 19 ноября, в рамках проведения Международного дня отказа от курения в РГУ «Новочебоксарский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» проведен тренинг «Уверенное НЕ!» по профилактике табакокурения, пропаганде здорового образа жизни с демонстрацией видеоролика «Россия в табачной мгле» о негативном влиянии курения на организм человека.

Тренинг, в ходе которого приняли участие более 20 несовершеннолетних, организовали и провели волонтеры добровольческого объединения из числа студентов ГОУ «Чебоксарский медицинский колледж».

В настоящее время масштабы употребления табака и распространенность связанных с этим заболеваний продолжают нарастать. По данным социологов, по сравнению с 2005 годом, в 2008 году число потребителей табачных изделий среди населения уменьшилось на 10%; число курящих в детско-подростковой, молодежной популяции – на 36,1%. В Чувашской Республике доля курящего взрослого населения снизилась с 43% в 2005 году до 40% в 2008 году.

20 НОЯБРЯ - ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ РЕБЕНКА

20 ноября отмечается Всемирный день ребенка, посвященный обеспечению благополучия детей во всем мире. В этот день в 1959 году была принята «Декларация прав ребенка», а в 1989 году «Конвенция прав ребенка».

Ежегодно отмечается этот день и в Чувашии. Мероприятия, посвященные Всемирному дню ребенка, пройдут в лечебно-профилактических учреждениях республики и в учреждениях социального обслуживания семьи и детей, Домах ребенка.

В Чувашской Республике особое внимание уделяется планомерной демографической политике, вопросам охраны здоровья детей, ве-

дется комплексная работа по обеспечению социальной поддержки и защиты семьи, материнства и детства.

За 9 месяцев 2009 года родилось 11 973 ребенка, а за аналогичный период в 2008 году родилось 11 216 детей. Обеспечение преимущественности в специализированной помощи женщинам с этапом планирования беременности до родоразрешения и оказания высококвалифицированной помощи новорожденным детям позволило за последние 10 лет снизить младенческую и перинатальную смертность в 2 раза.

По итогам 2008 года показатель младенческой смертности в Чувашии составил 5,9 промилле. По оперативным данным на 12.11.2009 г. скринингом на фенилкетонурию, врожденный гипотиреоз, адреногенитальный синдром, мукосцидоз и галактоземия охвачено 13675 новорожденных (98,1% детей). За 10 месяцев 2009 года универсальный аудиологический скрининг проведен 12092 новорожденным (89,9% детей).

1 ДЕКАБРЯ - ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ СО СПИДОМ

С 1988 года под эгидой ООН ежегодно 1 декабря отмечается Всемирный День борьбы со СПИДом, направленный на укрепление организационных усилий по борьбе с пандемией ВИЧ-инфекции, которая охватила все регионы мира. Лозунгом Всемирной кампании по борьбе против СПИДа в 2001-2010 гг. остается «Остановите СПИД – выполните обещание». Проведение этого Дня связано с необходимостью ещё раз напомнить всем о заболевании ВИЧ/СПИДом и усилении борьбы в связи с ростом заболеваемости. Только знающий человек может защитить себя от этого заболевания.

В Чувашской Республике с 1 ноября по 1 декабря 2009 года прошел месячник, посвященный Всемирному дню борьбы со СПИДом. В течение месячника врачами ГУЗ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» и лечебно-профилактических учреждений Минздравсоцразвития Чувашии проводились лекции, беседы, тренинги, круглые столы «Молодёжь за здоровый образ жизни». Профилактика ВИЧ/СПИДа, вечера вопросов и ответов, тематические вечера, теле- и радиовыступления, статьи в прессе.

Все желающие могут получить консультации врача-инфекциониста, врача дерматовенеролога, медицинского психолога, специалиста по социальной работе с 8 до 15 часов. Сдать добровольно, бесплатно, по желанию анонимно, с дотестовым и послетестовым консультированием анализ крови на выявление антител к ВИЧ можно с 8.00 до 18.00 часов.

В ГУЗ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» работает телефон «горячей линии» 55-20-86.

По всем интересующим Вас вопросам Вы можете обратиться по адресу: г.Чебоксары, пр.Ленина, д.32а.

НОВАЯ ОПАСНОСТЬ – КУРИТЕЛЬНЫЕ СМЕСИ

Со 2 ноября по 11 ноября в ходе интернет-конференции «Организация реабилитации наркозависимых лиц в Чувашской Республике» поступило множество вопросов.

50% вопросов – о курительных смесях. Их задавали родители и педагоги, которых беспокоили объявления на улицах города о продаже курительных смесей. Они просили разъяснения по тактике поведения с подростками, находящимися в состоянии одурманивания. Наркослужба опубликовала ряд статей в СМИ об опасности курительных смесей, а так же провела совещание для педагогов школ. 20% вопросов касалось анонимности наркологической помощи. Сейчас медицинскую помощь можно получить в специализированных наркологических учреждениях, имеющих лицензию на данный вид деятельности, в том числе и на анонимной основе.

30% вопросов были о раннем выявлении наркоманов. Сейчас существуют экспресс-тесты, выявляющие состояние одурманивания в домашних условиях. Кроме того, можно провести медосвидетельствование в условиях наркологического диспансера, где не только можно получить результат анализа, но и консультацию специалиста по дальнейшей реабилитации подростков.



НОВОСТИ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ

КАРДИОХИРУРГИ ИЗ ПЕНЗЫ ОСМОТРЕЛИ ЗА ДВА ДНЯ БОЛЕЕ 100 ЧУВАШСКИХ ДЕТЕЙ

В Чувашии с рабочим визитом побывали детские кардиохирурги Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии г. Пенза. По словам заведующего детским кардиохирургическим отделением центра Тимофея Невважай, основная цель визита – знакомство с кардиологами республики и отбор пациентов для дальнейшего лечения в нашем центре. Всего за два дня работы хирурги осмотрели более 100 детей республики, 30% из которых получили направление на операцию в Центр высоких технологий.

Планируется, что сотрудничество с Федеральным центром сердечно-сосудистой хирургии станет постоянным, будут организованы ежеквартальные рабочие визиты пензенских кардиохирургов в Чувашию.

В НОВОЧЕБОКСАРСКЕ ОТКРЫТ КАБИНЕТ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

2 ноября в здании женской консультации МУЗ «Городской перинатальный центр» г. Новочебоксарск открылся кабинет репродуктивного здоровья, где проводится консультация по вопросам планирования семьи, выбору современных методов контрацепции. Прием ведет врач акушер-гинеколог Татьяна Сергеевна Громова.

В актовом зале женской консультации проводятся лекции в 3-й четверг месяца в 12 часов и в пятницу в 13 часов по теме: «Осложнения после абортов. Контрацепция после абортов». До и после аборта проводится психологическая реабилитация в кабинете психолога. Оптимизирована работа с педиатрами, терапевтами и врачами общей практики в плане постабортной реабилитации.

ВИЗИТ СПЕЦИАЛИСТА МЕДАКАДЕМИИ ИМ. И.М. СЕЧЕНОВА

18 ноября с рабочим визитом ГУЗ «Республиканская клиническая больница» посетила доктор медицинских наук, профессор, заведующая отделом хирургии печени НИЦ ММА им. И.М. Сеченова Татьяна Дюжева. Она провела консультации пациентов и ознакомилась с работой хирургического отделения Республиканской клинической больницы. За последние 2 года в данном отделении внедрены в практику высокотехнологичные операции, соответствующие уровню центров гепато- и панкреатохирургии России при злокачественных новообразованиях печени и хроническом панкреатите. Татьяна Дюжева дала высокую оценку уровню оказываемой хирургической помощи населению.

ОПЕРАЦИИ С ПАТЕНТОМ

В ГУЗ «Республиканская детская клиническая больница» освоена и внедрена в практику новая методика операции по коррекции воронкообразной деформации грудной клетки. Суть высокотехнологичной операции – в установке пластины из титанового сплава за грудную через два небольших разреза на боковых поверхностях грудной клетки. Это

не требует резекции реберных хрящей и грудины, поэтому по косметическому результату признана лучшей в мире. Всего выполнено 7 подобных операций и все они прошли без осложнений. Необходимо отметить, что хирурги РДКБ разработали корригирующую пластину совместно с ведущими детскими хирургами Москвы и являются соавторами патента на изобретение.

УВЕЛИЧЕНИЕ РОЖДАЕМОСТИ

По данным Чувашстата, в январе-октябре 2009 года в Чувашской Республике родилось 13382 младенца, что на 800 человек (на 6,4%) больше по сравнению с соответствующим периодом 2008 года. Общий коэффициент рождаемости в расчете на 1000 населения в январе-октябре 2009 года увеличился на 6,8 % и составил 12,6 промилле.

Число умерших в январе-октябре 2009 года уменьшилось на 869 человек (на 5,6%) по сравнению с аналогичным периодом 2008 года. Общий коэффициент смертности в январе-октябре 2009 г. сократился на 5,5% по сравнению с январем-октябрем 2008 г. и составил 13,7 промилле. Если в целом по Чувашской Республике, а также во многих районах и городах наблюдается естественная убыль, то в городах Чебоксары, Новочебоксарск, Канаш и в Чебоксарском районе отмечен естественный прирост населения. Наиболее высокие показатели рождаемости наблюдаются в Батыревском (14,9 промилле), Аликовском (14,8), Шемуршинском (14,6), Чебоксарском (13,7) районах и в г. Канаш (14,7).

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НОВОГО ГРИППА НАДО ЧАЩЕ МЫТЬ РУКИ

Высокопатогенный вирус гриппа А (H1N1) передается через руки, поэтому в первую очередь в целях профилактики необходимо «делать упор» на их чистоте: не только как можно чаще мыть, но и иметь при себе дезинфицирующие средства. Такой совет дал главный инфекционист Департамента здравоохранения Москвы Николай Малышев. При этом он отметил, что если находиться на расстоянии до трех метров от больного гриппом, можно заразиться и воздушно-капельным путем. «Также необходимо пользоваться одноразовыми платками. И помнить, что медицинские маски защищают только в том случае, если их регулярно менять. Если маска влажная, например, от дыхания, то она также не помогает», – рассказал он. Относительно проблемы отсутствия масок в аптеках, Малышев ещё раз напомнил, что в нашей стране маски не производятся. «Как только маски поступают в Россию, они сразу же направляются в аптеки. Я призываю пользоваться муниципальными аптеками, т.к. они обеспечивают масками в полной мере», – рекомендовал он.

В отношении противовирусных препаратов Николай Малышев отметил, что они эффективны только в течение 48 часов от начала заболевания. «Последние дни отмечается снижение заболеваемости вирусом гриппа А (H1N1) как среди детей, так и среди взрослых. Однако при этом есть и тяжелые формы заболевания. Основную группу риска по заболеваемости составляют лица с метаболическим синдромом и беременные женщины», – добавил Малышев.

ЗАСЕДАНИЕ КОЛЛЕГИИ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ ЧУВАШИИ

5 ноября на заседании Коллегии Минздравсоцразвития Чувашской Республики были рассмотрены итоги реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями.

Заместитель министра здравоохранения и социального развития Чувашской Республики Елена Барсукова отметила, что в целях снижения заболеваемости, инвалидизации, смертности населения от заболеваний сердечно-сосудистой системы в республике создана новая модель оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистой патологией по единому стандарту, основанная на системном мультидисциплинарном подходе, включающем координацию всех служб, учреждений и специалистов республики: организована работа Регионального сосудистого центра и трех первичных сосудистых отделений. Взаимодействие первичных сосудистых отделений и Регионального сосудистого центра организовано в режиме круглосуточного консультирования по телемедицинской связи. За 2009 год нейрохирургами проконсультировано около 600 больных.

Работа в новой системе обеспечила госпитализацию 92% больных острым нарушением мозгового кровообращения (до введения системы – 65%) и 95% больных острым коронарным синдромом.

В 2009 году проведено более 30 процедур тромболизиса при инсульте (в 2008 году не проводилось) и около 180 – при остром коронарном синдроме. Число нейрохирургических вмешательств в 2009 году увеличилось в 3 раза. Получили развитие рентгенэндоваскулярные методы обследования и лечения. Количество коронарографий в 2009 году возросло по сравнению с аналогичным периодом прошлого года в 2,2 раза. Впервые в республике выполнены операции при артериальных аневризмах головного мозга. Для более широкого внедрения указанных технологий осуществляется подготовка рентгенэндоваскулярных хирургов в ведущих федеральных клиниках.

Система ранней мультидисциплинарной реабилитации позволила увеличить число больных, независимых от посторонней помощи на ранних сроках после перенесенного ОНМК на 31% в сравнении с аналогичным периодом 2008 года. По предварительным данным, за 9 месяцев 2009 года в сравнении с соответствующим периодом 2008 г. смертность от инфаркта миокарда снизилась на 25,2%, от инсульта – на 17,2%.

Предполагается, что совершенствование методов раннего выявления, профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных с сосудистыми заболеваниями позволит снизить уровень инвалидности не менее, чем на 20%.

В ходе заседания Коллегии начальник отдела организации медицинской помощи Дмитрий Матвеев проинформировал об организации деятельности центров здоровья в Чувашской Республике по формированию здорового образа жизни, включая сокращение потребление алкоголя и табака. Дмитрий Александрович подчеркнул, что в соответствии с данными Всемирной организации здравоохранения, в Российской Федерации лидирующие факторы риска смертности и заболеваемости – высокое артериальное давление, высокий уровень холестерина, курение и алкоголь. Выявлена следующая связь с основными факторами риска: табак – 17,1%, несбалансированное питание – 12,9%, избыточный вес – 12,5%, алкоголь – 11,9%.

С целью борьбы с факторами риска, вредными привычками, приводящими к преждевременной смертности, с 2009 года началась работа по организации центров здоровья. Основными задачами центров здоровья являются мотивирование граждан к личной ответственности за свое здоровье, консультирование и обучение населения навыкам здорового образа жизни, динамическое наблюдение за группами риска, мониторинг показателей здорового образа жизни, внедрение современных медико-профилактических технологий в деятельность учреждений здравоохранения.

В центрах здоровья оказываются услуги преимущественно здоровым людям, в том числе обратившимся самостоятельно, а также лицам, имеющим определенные факторы риска развития заболеваний, которые выявлены в ходе проведения дополнительной диспансеризации работающих, углубленных медосмотров, медосмотров школьников и активной выездной работы самих центров. Основными структурными подразделениями центров здоровья являются кабинеты врачей, прошедших тематическое усовершенствование по формированию здорового образа жизни и медицинской профилактики; кабинет медицинской профилактики; кабинет тестирования на аппаратно-программном комплексе; кабинеты инструментального и лабораторного обследования; кабинет (зал) ЛФК; школы здоровья.

Опыт Чувашской Республики показывает высокую эффективность межведомственного взаимодействия в реализации региональной политики охраны и укрепления здоровья. Чувашская Республика с 2004 года является полноправным членом европейской сети ВОЗ «Регионы - за здоровье». Города Чебоксары и Новочебоксарск - аккредитованные члены национальной российской сети и европейской сети ВОЗ «Здоровые города». В республике создана региональная сеть «Здоровые города, районы, поселения», объединяющая все муниципальные образования на основе эффективного межсекторального партнерства и расширения участия местных сообществ в деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья.

В целях проведение анализа и обобщение данных литературы и опыта типичной практики в отношении научно обоснованных подходов для решения задач формирования общественного здоровья в центрах здоровья организована работа Ресурсных центров оздоровительных технологий, где сконцентрированы информационные материалы в виде печатных изданий, электронных баз данных, методических материалов. В значительной степени работа Ресурсного центра оздоровительных технологий направлена на координацию образовательной деятельности, осуществления методической помощи Школам формирования здорового образа жизни, функционирующих в каждом лечебно-профилактическом учреждении здравоохранения республики.

В результате реализации комплекса программ, направленных на профилактику нерационального поведения и развития хронических неинфекционных заболеваний прогнозируется снижение смертности от болезней системы кровообращения, онкопатологии. Потребление алкоголя снизится до 7,5 л на человека, доля курящих – до 35%

ПОЛОЖЕНИЕ

О КОМИССИЯХ ПО СОБЛЮДЕНИЮ ТРЕБОВАНИЙ К СЛУЖЕБНОМУ ПОВЕДЕНИЮ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГРАЖДАНСКИХ СЛУЖАЩИХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И УРЕГУЛИРОВАНИЮ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ (УТВ. УКАЗОМ ПРЕЗИДЕНТА РФ ОТ 3 МАРТА 2007 Г. N 269)

1. Общие положения

1. Настоящим Положением в соответствии со статьей 19 Федерального закона от 27 июля 2004 г. N 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации» (далее - Федеральный закон) определяется порядок образования и деятельности комиссий по соблюдению требований к служебному поведению государственных гражданских служащих Российской Федерации и урегулированию конфликта интересов (далее - комиссия, комиссии), образуемых в федеральных государственных органах, государственных органах субъектов Российской Федерации, федеральном государственном органе по управлению государственной службой и государственном органе субъекта Российской Федерации по управлению государственной службой (далее также - государственный орган, государственные органы).

2. Комиссии в своей деятельности руководствуются Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, настоящим Положением, а также правовыми актами государственных органов.

3. Основными задачами комиссий являются:

а) содействие государственным органам в обеспечении соблюдения государственным гражданскими служащими Российской Федерации (далее - гражданские служащие) требований к служебному поведению;

б) содействие государственным органам в урегулировании конфликта интересов, способного привести к причинению вреда законным интересам граждан, организаций, общества, субъекта Российской Федерации или Российской Федерации.

4. Комиссия, образуемая в федеральном государственном органе, рассматривает вопросы, связанные с соблюдением требований к служебному поведению и урегулированием конфликта интересов, в отношении гражданских служащих, замещающих должности государственной гражданской службы Российской Федерации (далее - должности гражданской службы) в федеральном государственном органе (за исключением гражданских служащих, назначаемых на должность и освобождаемых от должности Президентом Российской Федерации и Правительством Российской Федерации, а также гражданских служащих, указанных в подпункте «б» пункта 7 настоящего Положения).

5. Вопросы, связанные с соблюдением требований к служебному поведению и урегулированием конфликта интересов, в отношении гражданских служащих, замещающих должности руководителей и заместителей руководителей территориальных органов федерального органа исполнительной власти (за исключением гражданских служащих, назначаемых на должность и освобождаемых от должности Президентом Российской Федерации и Правительством Российской Федерации), рассматривает комиссия, образуемая в федеральном органе исполнительной власти. В отношении гражданских служащих, замещающих иные должности гражданской службы в территориальных органах федерального органа исполнительной власти, указанные вопросы рассматриваются в порядке, устанавливаемом руководителем федерального органа исполнительной власти в соответствии с настоящим Положением.

6. Комиссия, образуемая в государственном органе субъекта Российской Федерации, рассматривает вопросы, связанные с соблюдением требований к служебному поведению и урегулированием конфликта интересов, в отношении гражданских служащих, замещающих должности гражданской службы в государственном органе субъекта Российской Федерации (за исключением гражданских служащих, указанных в подпункте «б» пункта 8 настоящего Положения).

7. Комиссия, образуемая в федеральном государственном органе по управлению государственной службой, рассматривает вопросы, связанные с соблюдением требований к служебному поведению и урегулированием конфликта интересов, в отношении:

а) гражданских служащих, замещающих должности гражданской службы в этом государственном органе (за исключением гражданских служащих, назначаемых на должность и освобождаемых от должности Президентом Российской Федерации и Правительством Российской Федерации);

б) гражданских служащих, замещающих должности руководителей и заместителей руководителей федеральных государственных органов или их аппаратов (за исключением гражданских служащих, назначаемых на должность и освобождаемых от должности Президентом Российской Федерации и Правительством Российской Федерации).

8. Комиссия, образуемая в государственном органе субъекта Российской Федерации по управлению государственной службой, рассматривает вопросы, связанные с соблюдением требований к служебному поведению и урегулированием конфликта интересов, в отношении:

а) гражданских служащих, замещающих должности гражданской службы в этом государственном органе;

б) гражданских служащих, замещающих должности руководителей и заместителей руководителей других государственных органов субъекта Российской Федерации.

II. Порядок образования комиссии

9. Комиссия образуется правовым актом государственного органа. Указанным актом определяются состав комиссии и порядок ее работы.

10. В состав комиссии, образуемой в федеральном государственном органе, государственном органе субъекта Российской Федерации, входят:

а) представитель нанимателя и (или) уполномоченные им гражданские служащие (в том числе из подразделения по вопросам государственной службы и кадров, юридического (правового) подразделения и подразделения, где гражданский служащий, в отношении которого рассматривается вопрос о соблюдении требований к служебному поведению или об урегулировании конфликта интересов, замещает должность гражданской службы);

б) представитель соответствующего государственного органа по управлению государственной службой;

в) представители научных организаций и образовательных учреждений среднего и высшего профессионального образования (далее - научные организации и образовательные учреждения), других организаций, приглашаемые соответствующим государственным органом по управлению государственной службой по запросу представителя нанимателя в качестве независимых экспертов - специалистов по вопросам, связанным с государственной гражданской службой Российской Федерации (далее - гражданская служба), без указания персональных данных экспертов.

11. В состав комиссии, образуемой в федеральном государственном органе по управлению государственной службой, государственном органе субъекта Российской Федерации по управлению государственной службой, входят:

а) руководитель соответствующего государственного органа по управлению государственной службой;

б) уполномоченные руководителем соответствующего государственного органа по управлению государственной службой гражданские служащие, в том числе из юридического (правового) подразделения;

в) представители научных организаций и образовательных учреждений, других организаций, приглашаемые соответствующим государственным органом по управлению государственной службой в качестве независимых экспертов - специалистов по вопросам, связанным с гражданской службой, без указания персональных данных экспертов.

12. При рассмотрении комиссией, образуемой в федеральном государственном органе по управлению государственной службой, государственном органе субъекта Российской Федерации по управлению государственной службой, вопросов, связанных с соблюдением требований к служебному поведению и урегулированием конфликта интересов, в отношении гражданских служащих, замещающих должности гражданской службы в соответствующем государственном органе по управлению государственной службой, в состав этой комиссии входят также уполномоченные руководителем данного органа гражданские служащие из подразделения по вопросам государственной службы и кадров и подразделения, в котором гражданский служащий замещает должность гражданской службы.

13. Число независимых экспертов должно составлять не менее одной четверти от общего числа членов комиссии.

14. Состав комиссии формируется таким образом, чтобы была исключена возможность возникновения конфликта интересов, который мог бы повлиять на принимаемые комиссией решения.

15. Комиссия состоит из председателя, заместителя председателя, секретаря и членов комиссии. Все члены комиссии при принятии решений обладают равными правами.

III. Порядок включения в состав комиссии независимых экспертов

16. Представитель нанимателя направляет в соответствующий государственный орган по управлению государственной службой запрос о приглашении в состав комиссии независимых экспертов - специалистов по вопросам, связанным с гражданской службой, с указанием числа таких экспертов, определяемого в соответствии с пунктом 13 настоящего Положения. Запрос направляется без указания персональных данных экспертов.

17. Руководитель соответствующего государственного органа по управлению государственной службой направляет запросы в научные организации и образовательные учреждения, другие организации с предложением направить своих представителей в состав комиссии в качестве независимых экспертов - специалистов по вопросам, связанным с гражданской службой. Запрос направляется без указания персональных данных экспертов.

18. Независимыми экспертами в составе комиссии могут быть работающие в научных организациях и образовательных учреждениях, других организациях граждане Российской Федерации.

Предпочтение при включении в состав комиссии в качестве независимых экспертов представителей научных организаций и образовательных учреждений, других организаций должно быть отдано лицам, трудовая (служебная) деятельность которых в течение трех и более лет была связана с гражданской службой.

Деятельностью, связанной с гражданской службой, считается преподавательская, научная или иная деятельность, касающаяся вопросов гражданской службы, а также предшествующее замещение государствен-

(Окончание на 6-й стр.)

ПОЛОЖЕНИЕ

О КОМИССИЯХ ПО СОБЛЮДЕНИЮ ТРЕБОВАНИЙ К СЛУЖЕБНОМУ ПОВЕДЕНИЮ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГРАЖДАНСКИХ СЛУЖАЩИХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И УРЕГУЛИРОВАНИЮ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ
(УТВ. УКАЗОМ ПРЕЗИДЕНТА РФ ОТ 3 МАРТА 2007 Г. N 269)

(Окончание. Начало на 5-й стр.)

ных должностей или должностей гражданской службы в государственных органах.

19. Руководители научных организаций и образовательных учреждений, других организаций, получив запрос с предложением направить в состав комиссии своих представителей в качестве независимых экспертов - специалистов по вопросам, связанным с гражданской службой, в 7-дневный срок со дня получения запроса представляют в запрашивающий государственный орган сведения о работниках этих организаций и учреждений, которые могут участвовать в работе комиссий, а именно: фамилию, имя, отчество, занимаемую должность, а также информацию, позволяющую признать этого работника экспертом - специалистом по вопросам, связанным с гражданской службой.

20. Независимые эксперты включаются в состав комиссии на добровольной основе. Оплата труда независимых экспертов осуществляется на основе договора, заключаемого между государственным органом, в котором создана комиссия, и независимым экспертом, участвующим в работе этой комиссии.

IV. Порядок работы комиссии

21. Основанием для проведения заседания комиссии является:

а) полученная от правоохранительных, судебных или иных государственных органов, от организаций, должностных лиц или граждан информация о совершении гражданским служащим поступков, порочащих его честь и достоинство, или об ином нарушении гражданским служащим требований к служебному поведению, предусмотренных статьей 18 Федерального закона;

б) информация о наличии у гражданского служащего личной заинтересованности, которая приводит или может привести к конфликту интересов.

22. Информация, указанная в пункте 21 настоящего Положения, должна быть представлена в письменном виде и содержать следующие сведения:

а) фамилию, имя, отчество гражданского служащего и замещаемую им должность гражданской службы;

б) описание нарушения гражданским служащим требований к служебному поведению или признаков личной заинтересованности, которая приводит или может привести к конфликту интересов;

в) данные об источнике информации.

23. В комиссию могут быть представлены материалы, подтверждающие нарушение гражданским служащим требований к служебному поведению или наличие у него личной заинтересованности, которая приводит или может привести к конфликту интересов.

24. Комиссия не рассматривает сообщения о преступлениях и административных правонарушениях, а также анонимные обращения, не проводит проверки по фактам нарушения служебной дисциплины.

25. Председатель комиссии в 3-дневный срок со дня поступления информации, указанной в пункте 21 настоящего Положения, выносит решение о проведении проверки этой информации, в том числе материалов, указанных в пункте 23 настоящего Положения. Проверка информации и материалов осуществляется в месячный срок со дня принятия решения о ее проведении. Срок проверки может быть продлен до двух месяцев по решению председателя комиссии.

В случае если в комиссию поступила информация о наличии у гражданского служащего личной заинтересованности, которая приводит или может привести к конфликту интересов, председатель комиссии немедленно информирует об этом представителя нанимателя в целях принятия им мер по предотвращению конфликта интересов: усиление контроля за исполнением гражданским служащим его должностных обязанностей, отстранение гражданского служащего от замещаемой должности гражданской службы на период урегулирования конфликта интересов или иные меры.

26. По письменному запросу председателя комиссии представитель нанимателя или руководитель специально уполномоченного им подразделения государственного органа представляет дополнительные сведения, необходимые для работы комиссии, а также запрашивает в установленном порядке для представления в комиссию сведения от других государственных органов, органов местного самоуправления и организаций.

27. Дата, время и место заседания комиссии устанавливаются ее председателем после сбора материалов, подтверждающих либо опровергающих информацию, указанную в пункте 21 настоящего Положения. Секретарь комиссии решает организационные вопросы, связанные с подготовкой заседания комиссии, а также извещает членов комиссии о дате, времени и месте заседания, о вопросах, включенных в повестку дня, не позднее чем за семь рабочих дней до дня заседания.

28. Заседание комиссии считается правомочным, если на нем присутствует не менее двух третей от общего числа членов комиссии.

29. При возможном возникновении конфликта интересов у членов комиссии в связи с рассмотрением вопросов, включенных в повестку дня заседания комиссии, они обязаны до начала заседания заявить об этом. В подобном случае соответствующий член комиссии не принимает участия в рассмотрении указанных вопросов.

30. Заседание комиссии проводится в присутствии гражданского служащего. На заседании комиссии может присутствовать уполномоченный гражданским служащим представитель. Заседание комиссии переносится, если гражданский служащий не может участвовать в заседании по уважительной причине. На заседание комиссии могут приглашаться должностные лица государственных органов, органов местного

самоуправления, а также представители заинтересованных организаций.

31. На заседании комиссии заслушиваются пояснения гражданского служащего, рассматриваются материалы, относящиеся к вопросам, включенным в повестку дня заседания. Комиссия вправе пригласить на свое заседание иных лиц и заслушать их устные или рассмотреть письменные пояснения.

32. Члены комиссии и лица, участвовавшие в ее заседании, не вправе разглашать сведения, ставшие им известными в ходе работы комиссии.

33. По итогам рассмотрения информации, указанной в подпункте «а» пункта 21 настоящего Положения, комиссия может принять одно из следующих решений:

а) установить, что в рассматриваемом случае не содержится признаков нарушения гражданским служащим требований к служебному поведению;

б) установить, что гражданским служащим нарушил требования к служебному поведению. В этом случае представителю нанимателя рекомендуется указать гражданскому служащему на недопустимость нарушения требований к служебному поведению, а также провести в государственном органе мероприятия по разъяснению гражданским служащим необходимости соблюдения требований к служебному поведению.

34. По итогам рассмотрения информации, указанной в подпункте «б» пункта 21 настоящего Положения, комиссия может принять одно из следующих решений:

а) установить, что в рассматриваемом случае не содержится признаков личной заинтересованности гражданского служащего, которая приводит или может привести к конфликту интересов;

б) установить факт наличия личной заинтересованности гражданского служащего, которая приводит или может привести к конфликту интересов. В этом случае представителю нанимателя предлагаются рекомендации, направленные на предотвращение или урегулирование этого конфликта интересов.

35. Решения комиссии принимаются простым большинством голосов присутствующих на заседании членов комиссии. При равенстве числа голосов голос председательствующего на заседании комиссии является решающим.

36. Решения комиссии оформляются протоколами, которые подписывают члены комиссии, принявшие участие в ее заседании. Решения комиссии носят рекомендательный характер.

37. В решении комиссии указываются:

а) фамилия, имя, отчество, должность гражданского служащего, в отношении которого рассматривался вопрос о нарушении требований к служебному поведению или о наличии личной заинтересованности, которая приводит или может привести к конфликту интересов;

б) источник информации, ставшей основанием для проведения заседания комиссии;

в) дата поступления информации в комиссию и дата ее рассмотрения на заседании комиссии, существо информации;

г) фамилии, имена, отчества членов комиссии и других лиц, присутствующих на заседании;

д) существо решения и его обоснование;

е) результаты голосования.

38. Член комиссии, несогласный с решением комиссии, вправе в письменном виде изложить свое мнение, которое подлежит обязательному приобщению к протоколу заседания комиссии.

39. Копии решения комиссии в течение трех дней со дня его принятия направляются представителю нанимателя, гражданскому служащему, а также по решению комиссии - иным заинтересованным лицам.

40. Решение комиссии может быть обжаловано гражданским служащим в 10-дневный срок со дня вручения ему копии решения комиссии в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

41. Представитель нанимателя, которому стало известно о возникновении у гражданского служащего личной заинтересованности, которая приводит или может привести к конфликту интересов, в том числе в случае установления подобного факта комиссией, обязан принять меры по предотвращению или урегулированию конфликта интересов.

В целях предотвращения или урегулирования конфликта интересов представитель нанимателя должен исключить возможность участия гражданского служащего в принятии решений по вопросам, с которыми связан конфликт интересов.

Представитель нанимателя вправе отстранить гражданского служащего от замещаемой должности гражданской службы (не допускать к исполнению должностных обязанностей) в период урегулирования конфликта интересов в соответствии с частью 2 статьи 32 Федерального закона.

42. В случае установления комиссией обстоятельств, свидетельствующих о наличии признаков дисциплинарного проступка в действиях (бездействии) гражданского служащего, в том числе в случае неисполнения им обязанности сообщать представителю нанимателя о личной заинтересованности при исполнении должностных обязанностей, которая может привести к конфликту интересов, а также в случае не принятия гражданским служащим мер по предотвращению такого конфликта представитель нанимателя после получения от комиссии соответствующей информации может привлечь гражданского служащего к дисциплинарной ответственности в порядке, предусмотренном Федеральным законом.

43. В случае установления комиссией факта совершения гражданским служащим действия (бездействия), содержащего признаки административного правонарушения или состава преступления, председатель комиссии обязан передать информацию о совершении указанного действия (бездействии) и

подтверждающие такой факт документы в правоохранительные органы.

44. Решение комиссии, принятое в отношении гражданского служащего, хранится в его личном деле.

45. Организационно-техническое и документационное обеспечение деятельности комиссии возлагается на подразделение по вопросам государственной службы и кадров государственного органа.

Общие принципы служебного поведения государственных служащих (утв. Указом Президента РФ от 12 августа 2002 г. N 885) (с изменениями от 20 марта 2007 г.)

1. Настоящие общие принципы представляют собой основы поведения государственных служащих, которыми им надлежит руководствоваться при исполнении должностных (служебных) обязанностей.

2. Государственный служащий, создавая свою ответственность перед государством, обществом и гражданами, призван:

исполнять должностные (служебные) обязанности добросовестно, на высоком профессиональном уровне в целях обеспечения эффективной работы государственного органа;

исходить из того, что призвание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина определяют основной смысл и содержание деятельности органов государственной власти и государственных служащих;

осуществлять свою деятельность в рамках установленной законами и подзаконными нормативными правовыми актами компетенции государственного органа;

не оказывать предпочтения каким-либо профессиональным или социальным группам и организациям, быть независимым от влияния со стороны граждан, профессиональных или социальных групп и организаций;

исключать действия, связанные с влиянием каких-либо личных, имущественных (финансовых) и иных интересов, препятствующих добросовестному исполнению должностных (служебных) обязанностей;

соблюдать установленные законом ограничения для государственных служащих;

соблюдать политическую нейтральность, исключая возможность какого-либо влияния на свою служебную деятельность решений политических партий или иных общественных объединений;

соблюдать нормы служебной, профессиональной этики и правила делового поведения;

проявлять корректность и внимательность в обращении с гражданами и представителями организаций;

проявлять терпимость и уважение к обычаям и традициям народов России, учитывать культурные и иные особенности различных этнических, социальных групп и конфессий, способствовать межнациональному и межконфессиональному согласию;

воздерживаться от поведения, которое могло бы вызвать сомнение в объективном исполнении государственным служащим должностных (служебных) обязанностей, а также избегать конфликтных ситуаций, способных нанести ущерб его репутации или авторитету государственного органа;

при угрозе возникновения конфликта интересов - ситуации, когда личная заинтересованность влияет или может повлиять на объективное исполнение должностных (служебных) обязанностей, - сообщать об этом непосредственному руководителю и выполнять его решение, направленное на предотвращение или урегулирование данного конфликта интересов;

не использовать свое служебное положение для оказания влияния на деятельность государственных органов, организаций, должностных лиц, государственных служащих и граждан при решении вопросов, лично его касающихся;

воздерживаться от публичных высказываний, суждений и оценок в отношении деятельности государственных органов, их руководителей, если это не входит в его должностные (служебные) обязанности;

соблюдать установленные в государственном органе правила публичных выступлений и предоставления служебной информации;

уважительно относиться к деятельности представителей средств массовой информации по информированию общества о работе государственного органа, а также оказывать им в установленных законами случаях и порядке содействие в получении достоверной информации;

воздерживаться в публичных выступлениях, в том числе в средствах массовой информации, от обозначения в иностранной валюте (условных денежных единицах) стоимости на территории Российской Федерации товаров, работ, услуг и иных объектов гражданских прав, сумм сделок между резидентами Российской Федерации, показателей бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации, размеров государственных и муниципальных заимствований, государственного и муниципального долга, за исключением случаев, когда это необходимо для точной передачи сведений либо предусмотрено законодательством Российской Федерации, международными договорами (соглашениями), обычаями делового оборота.

3. Государственный служащий, наделенный организационно-распорядительными полномочиями по отношению к другим государственным служащим, также призван:

принимать меры по предотвращению и урегулированию конфликта интересов;

не допускать случаев принуждения государственных служащих к участию в деятельности политических партий, иных общественных объединений.

ПОЛОЖЕНИЕ**о комиссии по соблюдению требований к служебному поведению государственных гражданских служащих Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики и урегулированию конфликта интересов**

I. Общие положения

1. Настоящим Положением в соответствии со статьей 19 Федерального закона от 27 июля 2004 г. N 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации» (далее - Федеральный закон), Указом Президента Российской Федерации от 12 августа 2002 г. № 885 «Об утверждении общих принципов служебного поведения государственных служащих» и Указом Президента Российской Федерации от 3 марта 2007 года № 269 «О комиссиях по соблюдению требований к служебному поведению государственных гражданских служащих Российской Федерации и урегулированию конфликта интересов» определяется порядок образования и деятельности комиссии по соблюдению требований к служебному поведению государственных гражданских служащих Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики (далее - Министерство).

2. Комиссии в своей деятельности руководствуются Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, Конституцией Чувашской Республики, законами и иными нормативными правовыми актами Чувашской Республики, настоящим Положением.

3. Основными задачами комиссии являются:

- содействие Министерству в обеспечении соблюдения государственным гражданскими служащими Чувашской Республики (далее - гражданские служащие) требований к служебному поведению;
 - содействие Министерству в урегулировании конфликта интересов, способного привести к причинению вреда законным интересам граждан, организаций, общества, Чувашской Республики или Российской Федерации.
4. Комиссия рассматривает вопросы, связанные с соблюдением требований к служебному поведению и урегулированием конфликта интересов, в отношении гражданских служащих, замещающих должности государственных гражданских служащих Чувашской Республики (далее - должности гражданских служащих) в Министерстве (за исключением министра здравоохранения и социального развития Чувашской Республики и его заместителей), а также руководителей территориальных органов Министерства.

II. Порядок образования комиссии

5. Комиссия образуется приказом Министерства.

6. В состав комиссии, образуемой в Министерстве, входят:

- представитель нанимателя и (или) уполномоченные им гражданские служащие (в том числе из подразделений по вопросам государственной службы и кадров, юридического (правового) подразделения и подразделения, где гражданский служащий, в отношении которого рассматривается вопрос о соблюдении требований к служебному поведению или об урегулировании конфликта интересов, замещает должность гражданской службы);
- представитель государственного органа Чувашской Республики по управлению государственной службой (далее - государственная служба) по управлению государственной службой);
- представители научных организаций и образовательных учреждений среднего и высшего профессионального образования (далее - научные организации и образовательные учреждения), других организаций, приглашаемые соответствующим государственным органом по управлению государственной службой по запросу представителя нанимателя в качестве независимых экспертов - специалистов по вопросам, связанным с государственной гражданской службой Чувашской Республики (далее - гражданская служба), без указания персональных данных экспертов.

7. Число независимых экспертов должно составлять не менее одной четверти от общего числа членов комиссии.

8. Состав комиссии формируется таким образом, чтобы была исключена возможность возникновения конфликта интересов, который мог бы повлиять на принимаемые комиссией решения.

9. Комиссия состоит из председателя, заместителя председателя, секретаря и членов комиссии. Все члены комиссии при принятии решений обладают равными правами.

III. Порядок включения в состав комиссии независимых экспертов

10. Представитель нанимателя направляет в государственную службу запрос о приглашении в состав комиссии независимых экспертов - специалистов по вопросам, связанным с гражданской службой, с указанием числа таких экспертов, определяемого в соответствии с пунктом 7 настоящего Положения. Запрос направляется без указания персональных данных экспертов.

11. Независимыми экспертами в составе комиссии могут быть работающие в научных организациях и образовательных учреж-

дениях, других организациях граждане Российской Федерации.

Предпочтение при включении в состав комиссии в качестве независимых экспертов представителей научных организаций и образовательных учреждений, других организаций должно быть отдано лицам, трудовая (служебная) деятельность которых в течение трех и более лет была связана с гражданской службой.

Деятельностью, связанной с гражданской службой, считается преподавательская, научная или иная деятельность, касающаяся вопросов гражданской службы, а также предшествующее замещение государственных должностей или должностей гражданской службы в государственных органах.

12. Независимые эксперты включаются в состав комиссии на добровольной основе. Оплата труда независимых экспертов осуществляется на основе договора, заключаемого между Министерством и независимым экспертом, участвующим в работе этой комиссии.

IV. Порядок работы комиссии

13. Основанием для проведения заседания комиссии является:

- полученная от правоохранительных, судебных или иных государственных органов, от организаций, должностных лиц или граждан информация о совершении гражданским служащим поступков, порочащих его честь и достоинство, или об ином нарушении гражданским служащим требований к служебному поведению, предусмотренных статьей 18 Федерального закона;
- информация о наличии у гражданского служащего личной заинтересованности, которая приводит или может привести к конфликту интересов.

14. Информация, указанная в пункте 13 настоящего Положения, должна быть представлена в письменном виде и содержать следующие сведения:

- фамилию, имя, отчество гражданского служащего и замещаемую им должность гражданской службы;
- описание нарушения гражданским служащим требований к служебному поведению или признаков личной заинтересованности, которая приводит или может привести к конфликту интересов;
- данные об источнике информации.

15. В комиссию могут быть представлены материалы, подтверждающие нарушение гражданским служащим требований к служебному поведению или наличие у него личной заинтересованности, которая приводит или может привести к конфликту интересов.

16. Комиссия не рассматривает сообщения о преступлениях и административных правонарушениях, а также анонимные обращения, не проводя проверки по фактам нарушения служебной дисциплины.

17. Председатель комиссии в 3-дневный срок со дня поступления информации, указанной в пункте 13 настоящего Положения, выносит решение о проведении проверки этой информации, в том числе материалов, указанных в пункте 15 настоящего Положения.

Проверка информации и материалов осуществляется в месячный срок со дня принятия решения о ее проведении. Срок проверки может быть продлен до двух месяцев по решению председателя комиссии.

В случае если в комиссию поступила информация о наличии у гражданского служащего личной заинтересованности, которая приводит или может привести к конфликту интересов, председатель комиссии немедленно информирует об этом представителя нанимателя в целях принятия им мер по предотвращению конфликта интересов: усиление контроля за исполнением гражданским служащим его должностных обязанностей, отстранение гражданского служащего от замещаемой должности гражданской службы на период урегулирования конфликта интересов или иные меры.

18. По письменному запросу председателя комиссии представитель нанимателя или руководитель специально уполномоченного им подразделения Министерства представляет дополнительные сведения, необходимые для работы комиссии, а также запрашивает в установленном порядке для представления в комиссию сведения от других государственных органов, органов местного самоуправления и организаций.

19. Дата, время и место заседания комиссии устанавливаются ее председателем после сбора материалов, подтверждающих либо опровергающих информацию, указанную в пункте 13 настоящего Положения. Секретарь комиссии решает организационные вопросы, связанные с подготовкой заседания комиссии, а также извещает членов комиссии о дате, времени и месте заседания, о вопросах, включенных в повестку дня, не позднее, чем за семь рабочих дней до дня заседания.

20. Заседание комиссии считается правомочным, если на нем присутствует не менее двух третей от общего числа членов комиссии.

21. При возможном возникновении конфликта интересов у членов комиссии в свя-

зи с рассмотрением вопросов, включенных в повестку дня заседания комиссии, они обязаны до начала заседания заявить об этом. В подобном случае соответствующий член комиссии не принимает участия в рассмотрении указанных вопросов.

22. Заседание комиссии проводится в присутствии гражданского служащего. На заседании комиссии может присутствовать уполномоченный гражданским служащим представитель. Заседание комиссии переносится, если гражданский служащий не может участвовать в заседании по уважительной причине. На заседание комиссии могут приглашаться должностные лица государственных органов, органов местного самоуправления, а также представители заинтересованных организаций.

23. На заседании комиссии заслушиваются пояснения гражданского служащего, рассматриваются материалы, относящиеся к вопросам, включенным в повестку дня заседания. Комиссия вправе пригласить на свое заседание иных лиц и заслушать их устные или рассмотреть письменные пояснения.

24. Члены комиссии и лица, участвовавшие в ее заседании, не вправе разглашать сведения, ставшие им известными в ходе работы комиссии.

25. По итогам рассмотрения информации, указанной в подпункте «а» пункта 13 настоящего Положения, комиссия может принять одно из следующих решений:

- установить, что в рассматриваемом случае не содержится признаков нарушения гражданским служащим требований к служебному поведению;
- установить, что гражданский служащий нарушил требования к служебному поведению.

В этом случае представителю нанимателя рекомендуется указать гражданскому служащему на недопустимость нарушения требований к служебному поведению, а также провести в Министерстве мероприятия по разъяснению гражданским служащим необходимости соблюдения требований к служебному поведению.

26. По итогам рассмотрения информации, указанной в подпункте «б» пункта 13 настоящего Положения, комиссия может принять одно из следующих решений:

- установить, что в рассматриваемом случае не содержится признаков личной заинтересованности гражданского служащего, которая приводит или может привести к конфликту интересов;
- установить факт наличия личной заинтересованности гражданского служащего, которая приводит или может привести к конфликту интересов. В этом случае представителю нанимателя предлагаются рекомендации, направленные на предотвращение или урегулирование этого конфликта интересов.

27. Решения комиссии принимаются простым большинством голосов присутствующих на заседании членов комиссии. При равенстве числа голосов голос председателя решающим.

28. Решения комиссии оформляются протоколами, которые подписывают члены комиссии, принявшие участие в ее заседании. Решения комиссии носят рекомендательный характер.

29. В решении комиссии указываются:

- фамилия, имя, отчество, должность гражданского служащего, в отношении которого рассматривался вопрос о нарушении требований к служебному поведению или о наличии личной заинтересованности, которая приводит или может привести к конфликту интересов;
- источник информации, ставшей основанием для проведения заседания комиссии;
- дата поступления информации в комиссию и дата ее рассмотрения на заседании комиссии, существо информации;
- фамилии, имена, отчества членов комиссии и других лиц, присутствующих на заседании;
- существо решения и его обоснование;
- результаты голосования.

30. Член комиссии, несогласный с решением комиссии, вправе в письменном виде изложить свое мнение, которое подлежит обязательному приобщению к протоколу заседания комиссии.

31. Копии решения комиссии в течение трех дней со дня его принятия направляются представителю нанимателя, гражданскому служащему, а также по решению комиссии - иным заинтересованным лицам.

32. Решение комиссии может быть обжаловано гражданским служащим в 10-дневный срок со дня вручения ему копии решения комиссии в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

33. Представитель нанимателя, которому стало известно о возникновении у гражданского служащего личной заинтересованности, которая приводит или может привести к конфликту интересов, в том числе в случае установления подобного факта комиссией, обязан принять меры по предотвращению или урегулированию конфликта интересов.

В целях предотвращения или урегулирования конфликта интересов представитель

нанимателя должен исключить возможность участия гражданского служащего в принятии решений по вопросам, с которыми связан конфликт интересов.

Представитель нанимателя вправе отстранить гражданского служащего от замещаемой должности гражданской службы (не допускать к исполнению должностных обязанностей) в период урегулирования конфликта интересов в соответствии с частью 2 статьи 32 Федерального закона.

34. В случае установления комиссией обстоятельств, свидетельствующих о наличии признаков дисциплинарного проступка в действиях (бездействии) гражданского служащего, в том числе в случае неисполнения им обязанности сообщить представителю нанимателя о личной заинтересованности при исполнении должностных обязанностей, которая может привести к конфликту интересов, а также в случае неприятия гражданским служащим мер по предотвращению такого конфликта представитель нанимателя после получения от комиссии соответствующей информации может привлечь гражданского служащего к дисциплинарной ответственности в порядке, предусмотренном Федеральным законом.

35. В случае установления комиссией факта совершения гражданским служащим действия (бездействия), содержащего признаки административного правонарушения или состава преступления, председатель комиссии обязан передать информацию о совершении указанного действия (бездействии) и подтверждающие такой факт документы в правоохранительные органы.

36. Решение комиссии, принятое в отношении гражданского служащего, хранится в его личном деле.

37. Организационно-техническое и документационное обеспечение деятельности комиссии возлагается на подразделение по вопросам государственной службы и кадров Министерства.

Приложение № 2

к приказу Министерства
здравоохранения и социального
развития Чувашской Республики
от 15 мая 2007 года № 349-лс

СОСТАВ

**комиссии по соблюдению
требований к служебному
поведению государственных
гражданских служащих
Министерства здравоохранения и
социального развития Чувашской
Республики и урегулированию
конфликта интересов**

Осипова Н.А. - заместитель министра
здравоохранения и социального развития
Чувашской Республики, председатель;

Семенов И.Н. - начальник отдела кадровой политики и связей с общественностью Министерства, заместитель председателя;

Степанова О.А. - заместитель начальника отдела кадровой политики и связей с общественностью Министерства, секретарь;

Болдыш Н.О. - начальник отдела правового обеспечения Министерства;

Матвеев Д.А. - начальник отдела организации медицинской помощи Министерства;

Яковлев С.П. - начальник отдела государственной гражданской службы Управления государственной гражданской службы и кадров Администрации Президента Чувашской Республики (по согласованию);

Сиротина Н.И. - заведующий сектором по делам инвалидов Управления социальной политики Министерства.

Теллина В.А. - председатель общественной организации «Медицинская Ассоциация Чувашской Республики» (по согласованию);

Федоров В.Г. - председатель Республиканского комитета профсоюзов медицинских работников Чувашской Республики (по согласованию);

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ

Почтовый адрес:

428004, г. Чебоксары,

Президентский бульвар, д.17

Адрес сайта в сети Интернет:

www.medicin.cap.ru

**Адрес электронной почты Минздрава
соцразвития Чувашии:**

medicin@cap.ru

Телефон горячей линии: 62-09-44 вы можете узнать о порядке работы комиссии, порядке направления информации в комиссию и размещении на официальном сайте министерства информации о комиссии.

График работы:

Понедельник с 8.00 до 17.00

Вторник с 8.00 до 17.00

Среда с 8.00 до 17.00

Четверг с 8.00 до 17.00

Пятница с 8.00 до 17.00

Обеденный перерыв - с 12.00 до 13.00 час. Выходные дни - суббота, воскресенье и праздничные дни.

ИНТЕРНЕТ-ПРИЕМНАЯ

Ослучаях нарушения требований к служебному поведению и наличии конфликта интересов гражданских служащих Вы можете сообщить по электронному адресу: medicin6@cap.ru

НОВОСТИ

ВРАЧЕЙ И ФАРМАЦЕВТОВ
БУДУТ НАКАЗЫВАТЬ
ЗА СГОВОР

За сговор с производителями и продавцами лекарств врачи будут жестко штрафовать и отлу-



чить от профессии. Соответствующие поправки в законодательство подготовила Федеральная антимонопольная служба (ФАС).

Проблема ангажированности врачей должна решиться путем введения законодательных норм, которые уже действуют в Евросоюзе. Как заявил «Российской газете» начальник управления по контролю в социальной сфере и торговле ФАС Тимофей Нижегородцев, явление это стало очень распространенным: в распоряжении службы есть документы, подтверждающие факты сговора между врачами и фармкомпаниями. Подробности пока не разглашаются – по каждому случаю проводится расследование.

Закон запрещает фармкомпаниям каким-либо образом стимулировать медработников и руководителей учреждений здравоохранения к распространению лекарственных препаратов. В том

числе запрещается предлагать им деньги, пожертвования, подарки, ссуды, услуги, оплату отдыха и транспортных расходов за счет фармкомпаний или ее представителей. Нельзя организовывать фестивали, конференции, конгрессы, торжественные мероприятия с участием только одного фармпроизводителя, тем более если по итогам такого мероприятия медработники будут обязаны навязывать пациентам их лекарства. Если все-таки врач начал сотрудничать с компанией, он обязан информировать об этом свое руководство. А то, в свою очередь, – вышестоящие инстанции.

Особое направление в поправках к законодательству занимает тема постклинических исследований. Решено четко прописать, сколько человек должны принимать участие в таких исследованиях, на каких условиях, кто и как должен контролировать результаты и оплачивать услуги медработников по вовлечению пациентов в эти исследования.

После принятия закона врачи, устанавливающие небескорыстную дружбу с фармкомпаниями и в результате выписывающие пациентам лекарства этих производителей, будут штрафовать на сумму от 20 000 рублей и дисквалифицироваться. Главврачи, закрывающие глаза на такие сговоры, будут платить от 100 000 рублей и тоже потеряют право заниматься профессиональной деятельностью. Фармкомпания, стимулирующие врачей распространять или рекомендовать пациентам приобрести их лекарства, ждут штрафы от 1 до 15% от оборота по тому рынку препаратов, на котором было совершено правонарушение.

Антимонопольщики надеются, что неотвратимое суровое наказание сделает врачей и фармацевтов более честоплотными.

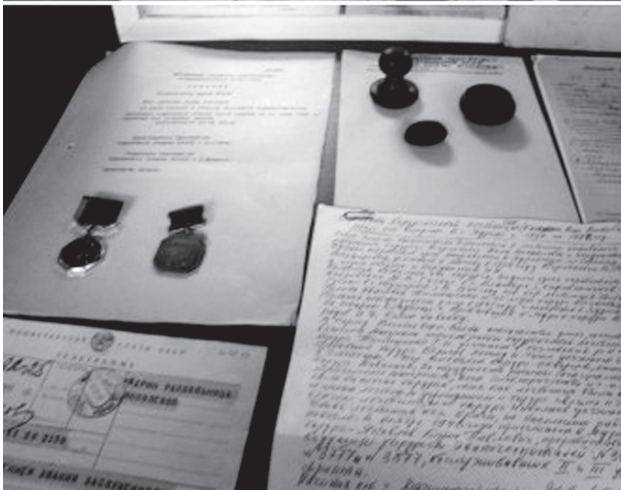
ЛЕКАРСТВА ДЛЯ АПТЕЧКИ
ВОДИТЕЛИ БУДУТ
ПОДБИРАТЬ
САМОСТОЯТЕЛЬНО

Минздрав России утвердил новый состав аптечки первой помощи. Согласно новым требованиям, из всех медицинских изделий в состав новых автоаптечек войдут лишь перевязочные материалы (в том числе стерильные и нестерильные бинты), салфетки, лейкопластырь и перевязочный пакет, а также жгут и устройство для искусственного дыхания. Таким образом, бинты в новой аптечке, по сути, заменят все лекарства, даже зеленку.

Разработчики ссылаются на то, что главной причиной смертности в ДТП является потеря крови. А десятки наименований бинтов и пластырей из новой аптечки призваны этот фактор смягчить. Исключение медикаментов из состава аптечки Минздрав объясняет сильными температурными колебаниями в автомобилях (от -40°C до +55°C), отчего лекарства могут испортиться и стать опасными для здоровья. «Тот перечень, который сейчас установлен минимальный, для прохождения техосмотра, для допуска транспортного средства к эксплуатации, а максимальный перечень не ограничен. ГИБДД в свою очередь настоятельно рекомендует не ограничиваться тем, что находится в приказе Минздрава», – прокомментировал новшество начальник отдела ГИБДД ВМД по ЧР Сергей Субботин.

ХИРУРГ ОТ
БОГА

В Ядринской центральной библиотеке с 30 октября по 18 ноября прошла выставка, посвященная хирургу Ядринской ЦРБ Борису Павловичу Яковлеву – «Б.П. Яковлев – хирург от Бога». Ему в этом году исполнилось 105 лет со дня рождения.



Б.П. Яковлев – уникальный человек. За свою трудовую деятельность он провел 85 тысяч сложных операций. В ранние годы по совместительству работал и окулистом, оперируя больных с глазными заболеваниями, в том числе больных трахомой, оказывал помощь больным, страдающим зубными заболеваниями, работал гинекологом и отоларингологом. Стал онкологом в Ядринском районе, где проводил планомерную борьбу с раком. С 1971 по 1981 годы был единственным в Чувашии хирургом, который лечил бронхиальную астму.

Под руководством и инициативе Б. П. Яковлева в г. Ядрине работали двухгодичные курсы медицинских сестер, при Ядринской хирургической лечебнице ежегодно проходили стажировку студенты медицинских институтов г. Казани, г. Горького, медуниверситета г. Чебоксары. Его учениками были известные врачи-хирурги: Н. П. Храмыкин, Г.А. Макаров, Е.А. Трусов, Л. И. Блинов, Е.П. Капитонов, Р.И. Александров, Г.Г. Волков, Н.И. Теплов, И.В. Игнатьев и другие.

На выставке были представлены документы личного архива, значки и медали, сборники научных работ, записи, фотографии, печати, рисунки. Кроме этого, одним из экспонатов выставки стал альбом редких операций, проведенных Б.П. Яковлевым в г. Ядрине, предоставленный женой хирурга, Почетным жителем г. Ядрин Н.Я Яковлевой.

И.В. ОЖИГИНА.

НОВОСТИ МИРОВОЙ МЕДИЦИНЫ

НЕДОСТАТОК
УГЛЕВОДОВ
МОЖЕТ БЫТЬ
ОПАСЕН

Медики радикально меняют свою точку зрения в отношении безопасности низкоуглевод-



ной диеты, которая провозглашает сахар «белым ядом». В солидных медицинских изданиях появляются публикации о том, что в ряде случаев такая диета чревата угрожающим жизни и здоровью кетозом (повышением в крови содержания опасных для здоровья кислых субстанций – кетонов). Признаком кетоза может быть многократная рвота, тошнота и нарушения сознания. Другими словами у больных может развиваться состояние наподобие диабетического кетоза или голодного обморока. При этих состояниях существенно

снижается содержание инсулина в крови.

ТОМАТНЫЙ СОК
СПАСАЕТ ОТ
ТРОМБОЗОВ

Согласно исследованиям Австралийских ученых, томатный сок помогает справиться с опасными осложнениями сахарного диабета второго типа. Этот вид сока предупреждает слипание тромбоцитов и предотвращает тромбообразование, которое ведет к инсультам, сердечным приступам и тромбозу глу-



боких вен. Тромбоз глубоких вен нижних конечностей особенно часто поражает путешественников (перемещающихся в сидячем положении) и нередко является причиной их смерти. Ученые назначали 250 миллилитров (около 1 стакана) томатного сока ежедневно 20 пациентам страдающим сахарным диабетом второго типа. Через три недели, после начала исследования отмечено существенное снижение свертываемости крови и следовательно предотвращению тромбозу.

ОФИСНЫЙ ШУМ
ЗАСТАВЛЯЕТ
ЛЮДЕЙ
ПЕРЕЕДАТЬ

Громкий шум и постоянные стрессы провоцируют людей на постоянное переедание. К такому заключению пришли ученые из Университета штата Пенсильвания (США). Обследовав несколько десятков женщин, занимавшихся достаточно высокие должности в крупных компаниях, ученые выявили достоверную связь между «уровнем стрессогенности» работы и количеством жирной пищи, употребляемой в течение дня.



Так, женщины, работа которых была связана со стрессами, за короткий перерыв (во время которого им предлагалось отдохнуть с популярным журналом, газированной водой и набором «легких закусок» типа сыра, чипсов и шоколада) съели минимум 65-70 граммов жирной пищи. Тогда как те, кому не приходилось лишиться нервничать, ограничивались 30-40 граммами. Близкие результаты были получены и для «офисных» шумов – стук клавиатуры, постоянные телефонные звонки и громкие разговоры точно также провоцировали женщин на еду.

Стресс продолжает свое действие даже после того, как исчезает вызвавший его фактор. И, оказывается, он не только заставляет людей нервничать, но и способствует тому, что они в попытках успокоиться забывают контролировать себя и, например, начинают слишком много есть.

ЧУВАШСКИЕ СЕКРЕТЫ ДОЛГОЛЕТИЯ

100-летие отметил известный биолог, участник Великой Отечественной войны Иван Олигер.

Во время торжествен-

ного заседания, посвященного 100-летию, юбиляр ответил на интересующий многих вопрос – о секрете долголетия. По словам Ивана Олигера, он кроется он в здо-

ровом образе жизни, умении жить в гармонии с природой и окружающим миром, занятии любимым делом – наукой. Поддерживать тонус помогают и общение

со студентами, и искусство. Знаменитый биолог признался, что с большим удовольствием слушает классическую музыку и читает хорошие книги.

УЧРЕДИТЕЛИ:
ГУЗ «Республиканский центр лечебной физкультуры и спортивной медицины», ГУП Чувашской Республики «Фармация», Общественная организация «Медицинская Ассоциация Чувашской Республики», Общественная организация «Профессиональная ассоциация средних медицинских работников Чувашской Республики».

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР - С.А.КАЛИКОВА
РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ: Н.В.СУСЛОНОВА - научный консультант, А.Ю. АХВАНДЕРОВА - ответственный секретарь.
РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ: А.Н.КАРЗАКОВ, В.А.ТЕЛЛИНА, В.П.МУЛЛИНА, В.Н.ФИЛИМОНОВ, В.И.ВИКТОРОВА.

За содержание и достоверность сведений в рекламном объявлении ответственность несет рекламодатель.

Газета зарегистрирована Приволжским территориальным управлением МПТР России. Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ТУ 21-00034 от 02 марта 2009 г.

Индекс 54839.

Номер подписан в печать 29.11.2009. Тираж 1200 экз. Заказ № . Отпечатано с готовых пленок в типографии ГУП «ИПК «Чувашия», пр. И.Яковлева, 13.