

Инновации

Центр Алмазова представил свои новые изобретения

Образование

Битва молодых ученых в формате Science Slam

Консультация юриста

Как правильно составить доверенность?



№ 11 (170)

Новости Центра Алмазова

ALMAZOV CENTRE NEWS

www.almazovcentre.ru

ноябрь 2024

В ЦЕНТРЕ АЛМАЗОВА ПРОШЛО ЗАСЕДАНИЕ СОВЕТА ПО СОТРУДНИЧЕСТВУ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СНГ

В Национальном медицинском исследовательском центре имени В. А. Алмазова состоялось 37-е заседание Совета по сотрудничеству в области здравоохранения Содружества Независимых Государств. На открытии заседания выступили министр здравоохранения Российской Федерации Михаил Альбертович Мурашко, губернатор Санкт-Петербурга Александр Дмитриевич Беглов и генеральный секретарь СНГ Сергей Николаевич Лебедев.

Совет был создан в 1992 году на основе Соглашения о сотрудничестве в области охраны здоровья населения. В его работе в этот раз приняли участие министры здравоохранения стран СНГ.

В этом году председательствовал Минздрав России. В повестке — санитарная охрана, льготное лекарственное обеспечение, борьба с онкологическими заболеваниями и распространением туберкулеза. О развитии медицинской сферы говорили министр Михаил Альбертович Мурашко и губернатор Санкт-Петербурга Александр Дмитриевич Беглов.

«Мы видим, что именно информатизация позволяет делать практически бесшовное оказание медицинской помощи на всех этапах: поликлиника, стационар, реабилитация, но самое главное, что это не только этап оказания помощи в конкретный период, а это провязка медицинской помощи на протяжении всей жизни человека», — отметил министр здравоохранения Российской Федерации Михаил Альбертович Мурашко.

Губернатор северной столицы подчеркнул, что Санкт-Петербург — город с богатыми традициями медицины и значительными достижениями. «Развитие здравоохранения входит в число десяти приоритетов Санкт-Петербурга. В последние годы реализованы масштабные преобразования. Мы модернизировали первичное звено, увеличив в полтора раза сеть поликлиник, офисов и кабинетов врачей общей практики. Создана сеть сосудистых центров, что помогло снизить смертность от сердечно-сосудистых заболеваний. В каждом районе открыты центры амбулаторной онкологической помощи, а выявляемость заболеваний на ранних стадиях превысила 60 %. Ответом на вызов пандемии стало строительство шести госпиталей-трансформеров», — отметил Александр Дмитриевич.

Глава города особо подчеркнул, что объединение усилий и обмен опытом спасают человеческие жизни. Он также сообщил, что в Петербурге проводится более 130 тысяч операций повышенной сложности. В городских учреждениях здравоохранения успешно внедряются цифровые техноло-



37-е заседание Совета по сотрудничеству в области здравоохранения Содружества Независимых Государств, фото — gov.spb.ru

гии. Так, электронные медицинские карты упростили доступ пациентов к услугам и улучшили координацию работы врачей. Онлайн-запись к специалистам охватывает всю систему поликлиник города.

Александр Дмитриевич добавил, что Петербург сегодня наращивает сотрудничество со всеми странами СНГ в сфере медицины и фармацевтики. В город на Неве за высокотехнологичной медицинской помощью приезжают со всех регионов России, а также и из стран-партнеров.

«В последние годы Санкт-Петербург стал центром фармацевтической промышленности России. Наши предприятия производят передовые лекарства и оборудование, востребованные не только в стране, но и за рубежом», — сказал губернатор. Он подчеркнул, что Санкт-Петербург готов делиться своими наработками и реализовывать новые проекты вместе с партнерами в странах СНГ.

В обращении к участникам генеральный секретарь СНГ Сергей Николаевич Лебедев подчеркнул важную роль базовых организаций в объединении медицинского сообщества, повышении профессионального уровня медицинских кадров, проведении научных исследований и внедрении их результатов в практическое здравоохранение.

Министр здравоохранения Республики Беларусь Александр Валерьевич Ходжаев отметил уже достигнутые успехи в совместной работе в области борьбы с такими опасными заболеваниями, как COVID-19, туберкулез и СПИД, особо подчеркнув, как важно развивать общие телемедицинские системы, позволяющие представителям здравоохранения оперативно обмениваться важной информацией.

«Сотрудничество в рамках СНГ помогает нам делиться не только успешным опытом, но и разрабатывать совместные программы для улучшения качества медицинских услуг. Я убежден, что в дальнейшей работе необходимо сконцентрироваться на вопросах интеграции технологий систем здравоохранения, чтобы повысить доступность и эффективность медицинской помощи, а также создать единую платформу для обмена информацией о состоянии здоровья населения, эпидемиологическими данными и новыми методами лечения — это позволит быстро реагировать на возникающие угрозы здоровью населения и адаптироваться к изменяющимся обстоятельствам», — сказал Александр Валерьевич.

Министр здравоохранения Республики Казахстан Акмарал Шарипбаевна Альназарова в своей речи упомянула, что ее очень

заинтересовали организованные в Центре Алмазова Ситуационный и Командный центры и подобный опыт стоит перенимать: благодаря телемедицинским системам налажена оперативная связь с регионами, позволяющая Центру Алмазова курировать работу с болезнями системы кровообращения в 42 субъектах Российской Федерации.

В завершение мероприятия Михаил Альбертович Мурашко поблагодарил всех участников совещания за уже проведенную обширную работу и внесенные интересные предложения для будущих совместных проектов.

Совет по сотрудничеству в области здравоохранения на сегодняшний день остается одной из ведущих площадок для профессионального межгосударственного диалога по вопросам охраны здоровья и организации систем здравоохранения. Решения, принятые Советом, позволяют государствам — участникам Содружества проводить согласованную политику.

В рамках 37-го заседания Советом были рассмотрены актуальные вопросы здравоохранения и взаимодействия стран Содружества. Члены Совета приняли ряд документов, подвели итоги деятельности базовых организаций, комиссий и рабочих групп.

ПЯТОЕ ЗАСЕДАНИЕ НАБЛЮДАТЕЛЬНОГО СОВЕТА НЦМУ «ЦЕНТР ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНЫ»

25 ноября 2024 года состоялось пятое онлайн-заседание Международного наблюдательного совета научного центра мирового уровня «Центр персонализированной медицины». Руководители основных подразделений подвели итоги деятельности за год, представив полученные результаты своим и зарубежным коллегам, и обозначили планы на будущее.

Заседание открыл генеральный директор Центра Алмазова академик РАН

Евгений Владимирович Шляхто. В своем приветственном слове он представил краткий обзор достижений и ключевых показателей научного центра мирового уровня «Центр персонализированной медицины» за 2024 год и подчеркнул важность достигнутых результатов для российской и мировой науки.

В рамках заседания прозвучали четыре доклада о результатах работы за 2024 год по каждому из направлений НЦМУ «Центр персонализированной медицины»: «Популяционная генетика и неинфекционные

заболевания полигенной природы» (руководитель НИО генетических рисков и персонифицированной профилактики А. Ю. Бабенко), «Неизвестные, редкие и генетически обусловленные заболевания» (руководитель НИЦ неизвестных, редких и генетически обусловленных заболеваний Е. С. Васичкина), «Онкология» (заведующий Центром персонализированной онкологии К. А. Самочерных), «Инфекционные заболевания и антимикробная терапия» (заведующий НИО микробной терапии А. Н. Суворов).

Члены наблюдательного совета познакомились с подготовленными за 2024 год публикациями, состоялась дискуссия под председательством академика РАН Владимира Павловича Чехонина, позволившая зарубежным коллегам задать интересующие вопросы и высоко оценить уровень исследовательских компетенций ученых НЦМУ «Центр персонализированной медицины», который на сегодня полностью соответствует мировым стандартам науки.

Обмен опытом

НОВЫЙ УРОВЕНЬ РОССИЙСКО-КИТАЙСКОГО СОТРУДНИЧЕСТВА В СФЕРЕ МЕДИЦИНЫ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

21 ноября с участием делегации ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России состоялась церемония открытия Центра Российско-Китайской дружбы в Хэйлунцзянской провинциальной больнице.

На церемонии открытия центра присутствовали Фэн Цзиньвэй — вице-президент провинциальной больницы Хэйлунцзян, председатель Комитета здравоохранения провинции Хэйлунцзян, Лян Минлинь — инспектор 2-го уровня комиссии по здраво-

охранению и благополучию провинции Хэйлунцзян, Лю Цин — заместитель директора отдела внешнего сотрудничества отдела медицинского управления комиссии здравоохранения провинции Хэйлунцзян.

С российской стороны в мероприятии участвовали сотрудники Центра Алмазова: начальник управления научными исследованиями Анна Андреевна Старшинаева и руководитель отдела иммунологии Игорь Владимирович Кудрявцев.

После церемонии А. А. Старшинаева в рамках презентации познакомила коллег

с передовыми технологиями, возможностями проведения научных исследований



и обучения в Центре Алмазова. Специалисты смогли обменяться мнениями относительно дальнейших перспектив взаимодействия и развития сотрудничества.

Администрация и работники Хэйлунцзянской провинциальной больницы познакомили коллег с возможностями телемедицинских технологий и обследования пациентов на амбулаторном этапе.

Церемония открытия Центра Российско-Китайской дружбы в Хэйлунцзянской провинциальной больнице

Инновации

ЦЕНТР АЛМАЗОВА ПРЕДСТАВИЛ СВОИ НОВЫЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ НА «ЯРМАРКЕ РАЗРАБОТОК-2024»

С 25 по 26 ноября в Москве, в Центре международной торговли состоялась «Ярмарка продуктовых разработок в сфере медицины и здравоохранения-2024», организованная в рамках реализации федерального проекта «Медицинская наука для человека» Министерством здравоохранения РФ, ФГБУ «НЦЭСМП» Минздрава России и Центром трансфера медицинских технологий. Ярмарка объединила более 500 ведущих специалистов из 60 российских организаций-разработчиков в области науки, технологий, медицины, производства медтехники и лекарственных препаратов.

Ярмарка разработок — уникальное отраслевое событие, в этом году оно прошло во второй раз. Целью мероприятия стало содействие развитию сотрудничества российских ученых-разработчиков и производителей медицинских изделий, и это соответствует одной из ключевых задач, поставленных Президентом России в рамках нацпроекта «Новые технологии сбережения здоровья». Уникальная деловая структура мероприятия демонстрирует проактивный подход к представлению инноваций и способствует перспективному сотрудничеству между разработчиками и индустриальными партнерами. Такой формат взаимодействия позволит разработкам в области медицинской науки перейти от стадии лабораторных исследований к внедрению в реальную клиническую практику.

В своем приветственном слове министр здравоохранения РФ Михаил Альбертович Мурашко подчеркнул, что «Ярмарка раз-



Участники Ярмарки из Центра Алмазова: научный сотрудник НИО интервенционной и сосудистой хирургии Е. В. Цветкова и заведующая НИЛ эндокринной патологии у беременных П. В. Попова, фото — medfair.ru

работок — новый востребованный инструмент сотрудничества отечественных разработчиков и производителей медицинской продукции. Формат ярмарки уникален и не имеет отраслевых аналогов не только в отечественной, но и в известной международной практике».

В конкурсном мероприятии приняли участие 350 проектов, 40 из которых были заявлены очно. На выставке демонстрировались передовые научные разработки Центра Алмазова, такие как «Первый отечественный нитиноловый стент», «Умная повязка», «Гидрогель Экстра», «Программное обеспечение для заживления ран «Узор», которые были успешно представлены научным сотрудником НИО интервенционной и сосудистой хирургии Еленой Васильев-

ной Цветковой под руководством д.м.н. Михаила Александровича Чернявского.

О других разработках Центра Алмазова, в частности о мобильном приложении «DiacompanionPro» для беременных с гестационным сахарным диабетом, калькуляторе «Глиомарискромбоз», препарате для диагностики и лечения опухолей мозга на основе белка RAS70, новом химерном антигенном рецепторе KCD, рассказала заведующая НИЛ эндокринной патологии у беременных Полина Викторовна Попова.

Финалист конкурса — проект «Первый отечественный нитиноловый стент», до-клад о котором был удостоен почетного диплома, вызвал высокий интерес у индустриальных партнеров благодаря уникальности и отсутствию аналогов на российском рынке.

Это подтверждает актуальность разработки в сфере сосудистой хирургии и делает необходимым скорейшее внедрение в клиническую практику.

Также в рамках мероприятия проводились патентный аукцион и мастер-класс, позволившие участникам выставки узнать о последних тенденциях и разработках, а также наладить деловые контакты с представителями компаний-участников.

«Новые открытия в области медицины, методы профилактики и лечения, новые лекарства и оборудование должны быть доступны людям и широко использоваться в первичном звене здравоохранения. Стоящие перед нами задачи не являются узкогородственными, они требуют участия представителей науки, отраслей экономики, таких как химия и микроэлектроника. Принципиальное значение имеет консолидированная работа министерств, ведомств, регионов, компаний и активное включение бизнеса», — важность внедрения новых разработок в медицине и объединения усилий представителей разных сфер деятельности для этого отметил Президент России Владимир Владимирович Путин в своем февральском выступлении на пленарном заседании Форума будущих технологий в Москве.

Таким образом, идея Ярмарки разработок соответствует выбранной стратегии развития и курсу на технологический суверенитет российской медицины, основанный на синтезе науки, образования, промышленности и технологий. Такие мероприятия позволят активизировать коллаборацию между разработчиками и производителями, что значительно ускорит переход разработок медицинской науки в клиническую практику.

В ИМО ЦЕНТРА АЛМАЗОВА СОСТОЯЛАСЬ НАУЧНАЯ БИТВА МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ В ФОРМАТЕ SCIENCE SLAM

В начале ноября в Институте медицинского образования Центра Алмазова пять молодых ученых сразились в интеллектуальных состязаниях. За событием следили более 150 зрителей в зале и свыше 32 тысяч зрителей онлайн — они очень эмоционально и вовлеченно поддерживали всех участников своими аплодисментами.

Science Slam (научный слэм, от англ. *slam* — сталкиваться) — неакадемическая форма научной коммуникации, соревнование в виде коротких выступлений ученых с рассказами о своих исследованиях в популярной форме. Научный слэм зародился в Германии в середине 2000-х годов.

«На разогреве» выступил звезда рубрики «5 вопросов преподавателю» Павел Докшин, ассистент кафедры клеточной биологии и гистологии, младший научный сотрудник лаборатории молекулярной кардиологии и генетики Центра Алмазова. После его лекции «Гранты, стажировки и другие приключения ученых» многим из присутствующих захотелось путешествий, и они мысленно перенеслись в Китай.

Затем началась сама схватка: первым выступил доцент кафедры клеточной биологии и гистологии, сотрудник факультета довузовского образования и молодежной науки Леонид Шуйский — по его собственному признанию, он стремится быть везде первым (забегая вперед, можно сказать, что смелость была оправданной, добавив ему баллов в глазах зрителей). Путь Лео-



Слева направо: Павел Докшин, Дамир Осколков, Анна Разливалова, Иван Терновых, Ольга Шокель, победитель битвы — Леонид Шуйский

нида в науку начался с изучения конфет «Морские камушки» и привел его к вопросам диабетической нефропатии и собственной смертельной схватке с диабетом.

Затем ординатор по специальности «Акушерство и гинекология» Ольга Шокель призвала всех убрать ножи и спасти печень без операции. Информация о том, что печень может полностью регенерировать за 7 дней, вызвала бурное одобрение зрителей.

Еще один герой рубрики «5 вопросов преподавателю» — врач-невролог, ассистент кафедры неврологии с клиникой Иван Терновых говорил об уверенном настоящем и смелом будущем диагностики постинсультных гиперсомний и проте-

стировал когнитивные функции аудитории. Присутствующие, к сожалению, тест не прошли, назвав горбатую ламу верблюдом.

Магистрант по направлению подготовки «Психология» Анна Разливалова призналась, что с детского сада стремилась «принести всем добро», и объяснила, надо ли психологу любить людей. Она раскрыла значение понятия «посттравматический рост личности» на примере родителей детей с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья) и смогла убедить зрителей, что у каждого есть внутренние силы, чтобы справиться с жизненными трудностями.

Самый юный участник научной битвы, студент 3 курса Дамир Осколков, вспом-

нил, что его путь к познанию начался с исследования «Почему не стоит трогать горячий утюг?», с тех пор он всегда хочет сам дойти до сути вопроса. Дамир рассказал о тучных клетках и их роли при раке молочной железы.

Каждый участник был очень убедителен, харизматичен и красноречив. Но шквал зрительских аплодисментов сделал победителем выступавшего первым Леонида Шуйского. Теперь он может претендовать на участие в региональном этапе проекта, а в случае победы — на Всероссийской университетской Научной битве.

Организаторы состязаний — факультет довузовского образования и молодежной науки и СОМУ Центра Алмазова — благодарят за помощь в проведении мероприятия и популяризацию науки великолепную ведущую Елизавету Дрейзину и начальника отдела средств вычислительной техники УИТ Василия Михайловича Кузнецова. А также выражают искреннюю признательность всем зрителям, не жалевшим рук при определении победителя!

Стоит отметить, что мероприятие прошло в рамках Университетской лиги научных битв — проекта по развитию движения Science Slam в вузах России. Организаторы лиги — Ассоциация Science Slam Россия, Министерство науки и высшего образования Российской Федерации и Университет МИСИС. В 2024 году проект реализуется как часть мероприятий, приуроченных к Десятилетию науки и технологий в России.

СОВМЕСТНЫЕ ПРОЕКТЫ

ВЫБОР ПРОФЕССИИ, СПОРТ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ — ТЕМЫ, КОТОРЫЕ РАЗОБРАЛИ НА ШКОЛЕ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

Продолжаем рассказывать о проекте «Школа для родителей детей с врожденными пороками сердца», который врачи Центра Алмазова реализуют совместно с Российским кардиологическим обществом при поддержке Фонда президентских грантов. Проект ориентирован на семьи с детьми, нуждающимися в постоянном врачебном наблюдении.

Еще на стадии разработки проекта был проведен большой опрос родителей детей с ВПС. По результатам выявили четыре наиболее актуальные темы для семей.

Одна из них — профориентация. В рамках проекта была организована работа с двумя возрастными группами. Так, дети 12–13 лет проходили групповые консультации с психологами по профориентации: деловые игры, исследование своих возможностей. Ребята 14–17 лет получили индивидуальную консультацию, в основе которой было предварительное глубинное исследование.

«Сегодня дети с врожденными пороками сердца могут жить жизнью, наполненной всеми возможностями. При поддержке и наблюдении врачей, став взрослыми, они могут себя реализовать в профессиональном плане», — прокомментировала главный внештатный детский кардиолог Северо-Западного федерального округа и главный кардиолог проекта д.м.н. Елена Сергеевна Васичкина.



Встреча родителей с клиническими психологами Центра Алмазова



Профориентационная работа с детьми с ВПС

Другой востребованной среди родителей темой стала психология. Специально для проекта клинические психологи Центра Алмазова разработали две тематические встречи, записали подкаст. Темы были выбраны исходя из предварительно проведенного анкетирования: «Во что играть и как поддерживать ребенка в больнице?» и «Где брать силы?» Записи встреч опубликованы на странице Российского кардиологического общества, а также в тематических сообществах «КардиоМама» и «Дети Алмазова».

Физическая активность детей с ВПС — еще одна важная тема, с которой стол-

кнулись реабилитологи Центра Алмазова в проекте «Школа для родителей детей с ВПС». Долгая, планомерная индивидуальная работа с каждым участником практического семинара позволила родителям прежде всего снять страхи и опасения по поводу того, что их детям не только не противопоказана, но необходима физическая нагрузка, только правильно подобранная и с наблюдением. Ребенка необходимо приучать к регулярным физическим занятиям.

Как отметила руководитель проекта, исполнительный директор РКО Анастасия Александровна Таничева, данный проект

является первым такого рода, где в тесном взаимодействии с врачами Центра Алмазова осуществляется комплексная разносторонняя поддержка родителей детей с врожденными пороками сердца.

«Школа завершает свою работу в конце 2024 года. Мы получили колоссальный опыт, и нам еще предстоит проанализировать результаты проекта для себя как для врачей. И мы уже видим, как может развиваться проект в дальнейшем. Какую большую работу мы начали!» — добавила Елена Сергеевна Васичкина, главный научный сотрудник НИО сердечно-сосудистых заболеваний Центра Алмазова.

КАК ПРАВИЛЬНО СОСТАВИТЬ ДОВЕРЕННОСТЬ?

Когда человек попадает в лечебное учреждение, у него зачастую возникают вопросы, о которых пациент или его законный представитель даже не думал, пока находился дома. Одним из самых распространенных является вопрос про доверенность. Какие полномочия можно передать? Кто может удостоверить? Каков порядок? Давайте разбираться.

Доверяй, но проверяй

Начнем, пожалуй, с вопроса, в каких случаях медицинская организация может удостоверить доверенность пациента, а в каких — нет?

Исходя из положений Гражданского кодекса РФ (ГК РФ), главный врач медицинской организации может удостоверить доверенность пациента, находящегося в стационаре, но при этом объем передаваемых полномочий, которые может передать пациент доверенному лицу по такой доверенности, довольно узок и ограничен ст. 185.1 ГК РФ.

Администрация медицинской организации удостоверяет доверенности только на: получение заработной платы и иных платежей, связанных с трудовыми отношениями; получение пенсий, пособий и стипендий; получение вознаграждения авторов и изобретателей; получение корреспонденции, за исключением ценной корреспонденции.

При удостоверении доверенности руководитель медицинской организации или лечащий врач обязательно убедится, что пациент отдает отчет в своих действиях, находится в ясном сознании и, доверяя своему родственнику (а чаще всего речь идет именно о супругах, детях, внуках и др.), сделал это осознанно.

Содержание доверенности носит довольно свободный характер, и, за редким исключением, у медицинской организации имеется разработанная типовая форма такой доверенности. В ее вносятся личные данные доверителя-пациента, его представителя (доверенного лица), берется личная подпись пациента, указывается дата составления доверенности, срок, на который она выдается (не позднее, чем дата выписки пациента), а также подпись лечащего врача, после чего главный врач ставит свою подпись и печать организации.

При этом, что немаловажно, такая доверенность выдается совершенно бесплатно.

Для понимания ситуации рассмотрим несколько примеров. Допустим, пожилая пациентка стационара после операции обратилась к заведующему отделению, чтобы он помог ей выдать доверенность своему супругу на получение пенсии в от-



Ведущий юрист юридического отдела Центра Алмазова Е. С. Чихачёва

делении Почты России. У лечащего врача не возникло сомнений в адекватности пациентки, поэтому, конечно, в этом случае доверенность была подготовлена и выдана.

В другом случае внук пожилого пациента очень просил выдать ему доверенность на получение пенсии деда, но дедушка был после операции и однозначно выражать свою волю не смог, поэтому в выдаче доверенности администрацией медицинского учреждения было отказано, что вызвало сильное недовольство внука.

Также часто бывают ситуации, когда пациенты просят удостоверить доверенность на действия, выходящие за пределы ст. 185.1 ГК РФ, к примеру, распоряжение недвижимостью, продажу машины, получение вклада в банке — в этих случаях, безусловно, им также отказывали.

Но не стоит думать, что у пациента, желающего, предположим, продать авто-

мобиль, пока он сам находится в стационаре на лечении, нет такой возможности. По общему правилу пациент всегда может выдать своему доверенному лицу нотариальную доверенность, для этого достаточно пригласить нотариуса к пациенту в стационар, где нотариус за установленную плату составит доверенность на любые действия, указанные пациентом.

Бабушка под прикрытием

Еще один вопрос, касающийся доверенностей, очень часто стоит перед нашими пациентами и врачами. Касается он наших маленьких пациентов и сопровождающих их на лечение лиц.

Например, ребенок приезжает на госпитализацию по квоте, и его сопровождает бабушка, поскольку у мамы маленького пациента дома работа, еще двое детей, и она приехать с больным ребенком не смогла. Мама старательно написала от руки доверенность на бабушку и отправила их с внуком на лечение. Бабушка трясет этой доверенностью и доказывает, что ей точно разрешили... Но можно ли было так в подобном случае?

На самом деле это одна из ситуаций, которую юристы могут считать пробелом в законодательстве, потому что четкого описания в законе алгоритма действий здесь нет.

Однако по общему правилу, в соответствии с федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (закон 323-ФЗ), обязательным условием оказания медицинской помощи является предварительное получение информированного добровольного согласия (ИДС) гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство, котороедается самим пациентом, родителем или иным законным представителем. То есть

решение о том, делать ли ребенку анестезию, проводить ли осмотр, переливать ли кровь, — любое решение по лечению маленького пациента или отказу от лечения принимает законный представитель.

Кто же является законным представителем пациента? Отвечаем: родители, опекуны, усыновители и попечители, а также в некоторых случаях органы опеки и попечительства. Ни о каких представителях по доверенности речи не идет. Решение о проведении медицинских манипуляций в отношении несовершеннолетнего пациента, не достигшего 15-летнего возраста, могут принимать только законные представители.

И что же получается в таком случае? А получается, что бабушка, которая приехала с рукописной доверенностью от мамы, чтобы сопровождать маленького пациента, фактически не может этого делать, ведь она — не законный представитель. Точнее, сопровождать-то она его может, а вот принимать решения — к сожалению, нет.

И как быть в таких случаях? Ведь, действительно, бывают абсолютно безвыходные ситуации, когда родитель не имеет возможности быть со своим ребенком на лечении, а бабушка (тетя, сестра, дед и др.) может и готова помочь.

Попробуем найти компромисс. Так как данная ситуация довольно неоднозначна, законодательно не закреплена, можно попробовать обратиться к судебной практике. Суды в некоторых случаях допускают подписание ИДС представителями по доверенности, но только, если это нотариальная доверенность и если такое право подписывать ИДС и принимать решения о лечении несовершеннолетнего пациента прямо указано в ней.

Получается, что в случае, когда на госпитализацию ребенка сопровождает бабушка, она должна иметь на руках выданную нотариусом доверенность (никакой доверенности от руки!), в которой ее полномочия будут прописаны максимально конкретно: для какого медицинского учреждения выдана доверенность, право на подписание ИДС в отношении несовершеннолетнего пациента, а также право знакомиться со сведениями, составляющими врачебную тайну.

Но при этом нужно иметь в виду, что окончательное решение по поводу того, принимать или нет несовершеннолетнего пациента на лечение в сопровождении бабушки с доверенностью, пусть и нотариальной, остается за медицинской организацией.

Подготовила Евгения Сергеевна Чихачёва, ведущий юрист юридического отдела ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России



СЛЕДИТЕ ЗА НОВОСЯМИ ЦЕНТРА АЛМАЗОВА

ЕЖЕДНЕВНО

ВКонтакте — vk.com/almazovcentre

А также на нашем официальном сайте —

www.almazovcentre.ru

