



Уважаемые коллеги! Поздравляю вас с профессиональным праздником – Днем медицинского работника!

Вы выполняете очень важную миссию: помимо нелегкой работы с пациентами в ваши обязанности входит поддержка ежедневного труда врача, фельдшера, медсестры; вы озабочены повышением престижа профессии медика и помощью молодым специалистам, содействуете совершенствованию системы охраны здоровья населения – и это далеко не всё. Мы с вами сообща занимаемся крайне важным делом – улучшением системы здравоохранения на территории нашего края, как в отношении медицинских работников, так и для пациентов. Именно ваше неравнодушие и любовь к своей профессии позволяет достигать определенных результатов, которые, безусловно, не остаются

незамеченными.

Пусть ваш благородный труд будет щедро вознагражден улыбками пациентов, коллег и осознанием необходимости вашей деятельности. В заботах о пациентах и о врачебном сообществе важно не забывать о своём здоровье – желаю вам быть всегда в тонусе и в хорошем настроении. Хотя именно любимая работа позволяет держаться на плаву и сохранять оптимизм в любых жизненных ситуациях.

Кроме того, хочется пожелать вам получать удовлетворение от реализованных целей, в том числе, связанных с профессиональной деятельностью. Успехов вам и терпения!

*Янин В.Н., Министр здравоохранения Красноярского края*

*Глубокоуважаемые коллеги, дорогие друзья!*

*От всей души, искренне и сердечно поздравляю вас с профессиональным праздником!*

День медицинского работника — дата особенная, это праздник для всей страны! Ежедневно вы делаете все возможное и невозможное для возвращения здоровья людям, спасения их жизней.

Принадлежность к медицинской профессии всегда означала чистоту помыслов, бескорыстие поступков и благородство души.

Сегодня здравоохранение – сложный механизм со множеством направлений

деятельности. И по-прежнему самым главным достоянием отрасли являются её люди: высококвалифицированные врачи, опытный средний и младший медицинский персонал.

Пусть всегда будут с Вами мудрость в достойных решениях, твердость и последовательность в разумных действиях, творческая неустанность и здравый смысл, терпимость и оптимизм, спокойствие и уверенность! Желаю Вам, дорогие друзья, здоровья, благополучия, профессиональных успехов, душевного покоя и уверенности в будущем!

*С уважением, директор ТФОМС Красноярского края С.В. Козаченко*



Уважаемые коллеги!

Примите искренние поздравления с Днем медицинского работника!

Сложно переоценить значение медицины в жизни нашего общества, потому что нет для человека более высокой ценности, чем его здоровье. Искренние слова признательности врачам, фармацевтам, медсестрам и санитаркам рождаются сегодня у всех, кто с их помощью победил недуг. И каждый медицинский работник работает с пониманием того, что здоровье общества и нации зависит от его профессионального мастерства, порядочности и душевной доброты.

Сегодня наше профессиональное сообщество вступает в новую полосу развития – саморегулирование нашей

с вами профессиональной деятельности. Именно с помощью нашего с Вами личного участия мы готовы способствовать повышению качества медицинской помощи. Мы готовы совместно с Вами решать вопросы, связанные с профессиональной деятельностью, в том числе по аккредитации специалистов, выполнению медицинских профессиональных стандартов, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, организации независимой медицинской экспертизы по жалобам пациентов и запросам медицинских работников, по организации работы центров медиации, а также по вопросам, связанным с социальным положением врачей.

Вы посвящаете свою жизнь гуманному и благородному делу – медицине. Ваша миссия сложна и ответственна, а труд требует полной отдачи сил, опыта, знаний, душевной щедрости. Пусть все хорошее, сделанное Вами с душой и вдохновением, вернется Вам в многократном размере.

Пусть благополучие и оптимизм будут Вашими верными спутниками, коллеги радуют взаимопониманием и доброжелательностью, близкие люди – теплом и душевной щедростью, любимые – нежностью и вниманием.

*Подкорытов А.В., начальник КГБУЗ «Красноярский краевой госпиталь ветеранов войн», председатель Ассоциации «КрасмедПалата»*



Уважаемые работники медицинской отрасли!

Искренне поздравляем вас с профессиональным праздником!

Ваша миссия – стоять на страже жизни и здоровья каждого человека!

Пожалуй, нет благороднее дела на земле, чем спасать и сохранять жизнь!

Счастья вам и благополучия, успехов и достижений, здоровья и радости!

*Белоногова Ассия Валиевна, Председатель Правления «Енисейский объединенный банк»*

# НОВОСТИ «КРАСМЕДПАЛАТЫ»



18 февраля 2016 года состоялось расширенное заседание Правления ассоциации «Красноярская медицинская палата» с проведением круглого стола «Врачебный долг и профессиональная ответственность».

В заседании приняли участие члены Правления ассоциации, руководители, председатели этических советов 15-ти государственных медицинских учреждений, 2-х частных медицинских организаций, 2-х медицинских профессиональных сообществ, являющихся членами Ассоциации «КрасмедПалата».



Вместе с ними вопросы профессионального долга и профессиональной ответственности в здравоохранении обсуждали представители Красноярской Епархии Русской Православной Церкви, председатель правления регионального отделения общественной организации «Союз пенсионеров России» по Красноярскому краю Щербо Валерий Николаевич, Фурьева Татьяна Васильевна, доктор педагогических наук, профессор, засл. работник высшей школы РФ, зав. кафедрой социальной педагогики и социальной работы КГПУ им. В.П.Астафьева, Бочарова Юлия Юрьевна, кандидат педагогических наук, зам. проректора по образовательной работе и учебной методической деятельности КГПУ им. В.П.Астафьева.

По результатам круглого стола принято Обращение медицинского сообщества к руководителям органов власти в области здравоохранения, руководителям медицинских организаций, депутатам (медикам) Красноярского края по консолидации усилий по повышению доброжелательности, публичности и доверия в системе здравоохранения Красноярского края.

С Обращением, принятом на расширенном заседании Правления ассоциации «КрасмедПалата», Вы можете ознакомиться на сайте ассоциации ([med-palata.devtop.ru](http://med-palata.devtop.ru)).

2 марта 2016 года состоялось первое в этом году заседание Совета Красноярского регионального отделения «Ассоциация юристов России», работу которого открыл председатель Законодательного Собрания Красноярского края, руко-

водитель этой общественной организации Александр Усс. Торжественным моментом заседания Совета КРО АЮР стало подписание соглашения о сотрудничестве красноярских юристов с Ассоциацией «Красноярская медицинская палата». Свои подписи в документе под аплодисменты присутствующих поставили председатель КРО АЮР Александр Усс и председатель Ассоциации «Красноярская медицинская палата» Алексей Подкорытов.

Предметом данного соглашения является сотрудничество по следующим вопросам:

- оказание правовой помощи медицинским учреждениям края, включая взаимоотношения с надзорными и контрольными государственными органами;
- совместное проведение семинаров, конференций, иных информационных и обучающих мероприятий по

К юристам за помощью обратились более 50 ветеранов, находящихся на лечении в госпитале, и сотрудники госпиталя. В частности, они спрашивали о возможном социальном обслуживании в Октябрьском районе Красноярска; о выплате денежных средств детям войны, присвоения статуса «дети войны»; о мерах соцподдержки по зубопротезированию; о выдаче удостоверения узника концлагерей; установлении группы инвалидности по Чернобылю; о переводе сына-студента медицинского института с платного обучения на целевое обучение; об оформлении Российского гражданства; об оформлении имущественных прав и т.д.

24 мая 2016 года прошло заседание Правления ассоциации «КрасмедПалата». На заседании Правления рассмотрены отчеты членов ассоциации об участии в Координационном совете по здравоохранению Межрегиональной ассоциации экономического взаимодействия субъектов РФ «Сибирское соглашение» и Ассоциации «Медицинская палата Сибирского федерального округа» в г. Новосибирске и V Съезде НП «Национальная Медицинская Палата» с 11 по 14 апреля 2016 года в г. Смоленске. Отмечено конструктивное участие членов ассоциации «КрасмедПалаты», предложения которых вошли в решение V Съезда НП «Национальная Медицинская Палата».

Правление утвердило Положение о первичной организации ассоциации «КрасмедПалата» в медицинских организациях. Создание первичных организаций должно способствовать более конструктивному взаимодействию всех членов ассоциации между собой по вопросам, связанным с профессиональной деятельностью, в том числе по аккредитации специалистов, выполнению медицинских стандартов, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, организации независимой медицинской экспертизы по жалобам пациентов и запросам медицинских работников, по организации работы центров медиации, а также по вопросам, связанным с социальным положением врачей - членов Ассоциации.

В состав Правления избран Ильенков Станислав Станиславович, главный врач КГБУЗ ККОКБ им. профессора П.Г. Макарова.

С Положением о первичной организации ассоциации «КрасмедПалата» в медицинских организациях, принятом на расширенном заседании Правления ассоциации «КрасмедПалата», Вы можете ознакомиться на сайте ассоциации ([med-palata.devtop.ru](http://med-palata.devtop.ru)).



## ОБРАЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО СООБЩЕСТВА КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

По итогам расширенного заседания Правления ассоциации «Красноярская медицинская палата» и проведенного круглого стола на тему «Врачебный долг и профессиональная ответственность» 18.02.2016 г., предлагается рассмотреть и принять Обращение медицинского сообщества Красноярского края:

На актуальность состояния отношений врач-пациент указал вопиющий случай в Белгородской больнице, который обсуждает не только вся страна. Медицина, как и педагогика, массовая профессия, где велика возможность получения неквалифицированных специалистов, при высокой доле вакансий. В профессии перестают идти лучшие! Как этому противостоять? Решение этих проблем невозможно без целого комплекса взаимосвязанных консолидированных действий органов власти и профессионального медицинского сообщества.

Должен быть профессиональный отбор до входа в профессию и на выходе специалистов. В медицинских вузах обращено особое внимание на образовательные программы для обучения лечебному процессу больного человека, а не имеющих синдромов, а также включению в образовательные программы лекций по конфликтологии и тренинговые семинары. Руководители медицинских учреждений должны организовать работу по формированию и внедрению программы по повышению доброжелательности, доверия и публичности, - что предполагает системную работу по обучению медицинских работников основам конфликтологии, профессиональным приемам психологического общения с обратившимися к врачу, а также организацию работы этических советов, формирование «Морального кодекса» работника конкретного медицинского учреждения. Системное понимание проблемы профессионального выгорания требует реализации комплекса мер по организации внутри медицинских организаций служб профилактики (диагностики, консультирования, обучения мерам эмоциональ-

ной саморегуляции и восстановления).

Для реализации задач обучения работающего персонала способам поведения в экстренных конфликтных ситуациях с пациентами, развития у них навыков эмоциональной саморегуляции требуется переподготовка менеджеров среднего звена (заведующих отделениями, старших медсестер), в том числе через целевой заказ на программы магистратуры психолого-педагогического профиля.

Необходимо повышение статуса профессии в профессиональном сообществе через организацию профессиональных конкурсов с обязательной оценкой нравственно-этических качеств врача пациентами.

Нужны специальные усилия государства по пропаганде высокого нравственного статуса профессии врача, включая разработку серии медийных продуктов (телепередач, кинофильмов) соответствующего содержания.

Медицинское сообщество Красноярского края консолидирует свою работу по созданию эффективной системы досудебного урегулирования споров, в т.ч. создание центров медиации, института независимой медицинской экспертизы, организация работы этико - правовых комиссий, куда могут обращаться как врачи, так и пациенты. Организовано бесплатное юридическое консультирование врачей при Национальной медицинской палате; налаживание совместной работы с общественными организациями, защищающими права пациентов и др.

**Профессиональное сообщество обращается к депутатскому корпусу (медикам) Красноярского края, руководителям органов власти в области здравоохранения выйти с законодательной инициативой по формированию нормативной базы по защите прав медицинских работников, увеличению основной (тарифной) части заработной платы до 80% от общей заработной платы, защите жизни и человеческого достоинства во время оказания медицинской помощи.**

# СЪЕЗД «НАЦИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПАЛАТЫ»

12-13 апреля в Смоленске прошел V съезд Национальной медицинской палаты.

На съезде были обсуждены результаты работы Национальной Медицинской палаты, а также поставлены новые задачи, касающиеся профессиональной деятельности медицинских работников, которые Нацмедпалате необходимо решить в ближайшее время.

«В настоящее время Национальная медицинская палата – самое мощное объединение врачей России – сказал **Леонид Рошаль**. Врачи из 80 субъектов РФ на своих конференциях, а также врачи 73 общероссийских медицинских организаций на своих съездах проголосовали за вступление в НМП.»

Президент НМП подчеркнул, что решения III съезда Палаты находятся на контроле у президента РФ, а IV – на контроле Правительства РФ, не все из них еще воплощены в жизнь, а значит, предстоит много работы.

Сегодня в рамках соглашения с Минздравом России, любой приказ ведомства, касающийся профессиональной деятельности, сначала отправляется на экспертизу в Нацмедпалату. Только за последний год совместными усилиями было подготовлено 16 проектных документов. В частности, благодаря усилиям Нацмедпалаты были внесены изменения в нашумевший приказ №388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», который с самого начала вызвал критику профессионального сообщества.

Завершился пилотный проект по независимой медицинской экспертизе, инициированный Нацмедпалатой, который прошел в Смоленской, Липецкой и Московской областях. Была отработана система, не имеющая аналогов в мире, которая поможет обратившимся найти правду. Нацмедпалате удалось добиться того, что в ближайшее время будут внесены поправки в №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и независимая медицинская экспертиза будет

передана профессиональному медицинскому сообществу. – «Мы сейчас договорились с Минздравом России, что и организация экспертизы, и проведение – это входит в руло работы профессиональной организации. Мы выстроим систему по всей стране – досудебное урегулирование споров (медиация) – третейские суды – профессиональная независимая медицинская экспертиза», – сообщил **Леонид Рошаль**. Уже сегодня началось внедрение системы независимой профессиональной медицинской экспертизы, разработанной НМП, в других субъектах РФ.

Идет большая работа с клиническими рекомендациями и протоколами, по которым должны лечить пациентов. Принято решение о том, что клинические рекомендации и протоколы должны проходить междисциплинарный комитет НМП до их полного утверждения.

Еще одно важное направление деятельности Нацмедпалаты – разработка профессиональных стандартов – концептуальных документов, в которых определяются требования к специалистам разного уровня подготовки. Профессиональный стандарт является основой как для допуска в специальность, так и требованием к процессу обучения медицинских работников. К разработанным 14 стандартам в этом году планируется разработать еще 17 новых профессиональных стандартов и для каждой специальности будут четкие квалификационные категории. А квалификационные категории должны мотивировать врачей к постоянному совершенствованию. Особо подчеркнута необходимость создания института наставников, с передачей им юридической ответственности за допуск конкретного врача к новому этапу его трудовой деятельности.

С разработкой профессиональных стандартов тесно связано и еще одно направление деятельности Нацмедпалаты – профессионально-общественная аккредитация образовательных программ. НМП была наделена полномочиями Совета

по профессиональным квалификациям в здравоохранении при Президенте России. И сегодня в рамках этого Совета уже проделана масштабная работа. Разработаны все нормативные акты Палаты, которые регламентируют проведение профессиональной общественной аккредитации образовательных программ. Определены процедуры самой аккредитации, получения заключений и выдачи аккредитационных свидетельств. В рамках НМП существует огромное количество профессиональных организаций. В каждой есть лидеры, лучшие специалисты. И именно они и будут формировать этот пул экспертов для оценки образовательных программ.

Также в связи с этой работой будет найдена работа НМП по аккредитации врачей. Как рассказала **Татьяна Семёнова**, директор департамента медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Минздрава России, в 2016 году летом выпускники стоматологических и фармацевтических факультетов будут допущены к оказанию профессиональной деятельности через процедуру первичной аккредитации. В 2017 – для всех остальных выпускников.

Аккредитация уже работающих сертифицированных врачей подразумевает иную схему – после получения последнего сертификата в ближайшем будущем врачу необходимо включиться в систему непрерывного профессионального образования. В

течение этих пяти лет у врача будет формироваться образовательное и профессиональное портфолио, и на основе этих двух документов аккредитационная комиссия будет оценивать возможность продолжения специалистом его профессиональной деятельности.

«Как мы видим, огромную роль для допуска к профессии играет аккредитационная комиссия. Я придерживаюсь точки зрения, что учить должны ВУЗы, а в профессию допускать профессионалы. Аккредитационная комиссия состоит из представителей профессионального сообщества, работодателей и представителей учебного сообщества. Эту комиссию пока утверждает Минздрав России. Мы пришли к выводу, что наиболее правильно, если будет один председатель комиссии от некоммерческого профессионального общественного объединения, каким является НМП. Мы ожидаем, что Нацмедпалата будет нам направлять свои кандидатуры для этих комиссий из территориальных отделений. В дальнейшем мы хотим, чтобы вся деятельность по аккредитации врачей не имела отношения к федеральному органу исполнительной власти, а имела отношение к зрелому профессиональному сообществу – к Нацмедпалате», – сказала **Татьяна Семёнова**.

На съезде прозвучала и критика некоторых важных аспектов деятельности отрасли. В частности, **Леонид Рошаль** напомнил, что Нацмедпалата категорически высказалась против той формы оптимизации здравоохранения, которую стали проводить на местах, не советуясь с медицинским сообществом, и которая подразумевала исклю-

чительно сокращение – кадров, ФАПов, закрытие больниц и пр. «Оптимизация нужна, но оптимизация это не повальное сокращение всего, у нас тотальный дефицит кадров в отрасли и, особенно, в первичном звене. Нагрузка на врачей первичного звена существенно возросла и перешагнула за 2 ставки. Надо эту проблему решать. Нацмедпалата является сторонником распределения выпускников медицинских ВУЗов, которые обучались на бюджетных отделениях, на 3 года», – сказал **Рошаль**.

Частично сокращение врачей связано и с выполнением майских указов Президента. Для того, чтобы в соответствии с ними увеличить зарплату врачей к показателям, которых необходимо достичь к 2018 году, врачи стали сокращать, чтобы увеличить заработную плату оставшимся. По мнению членов Нацмедпалаты, такая форма исполнения является профанацией указа Президента.

На съезде врачи пришли к выводу, что в связи с финансовым кризисом майские указы необходимо скорректировать в соответствии с новыми реалиями. На съезде вновь было озвучено мнение о недофинансировании здравоохранения и о необходимости увеличения финансирования здравоохранения до 5% от ВВП для создания нормальных условий для профессиональной деятельности врачей и их социального статуса.

С подробными материалами и решением V-го съезда Союза медицинского сообщества «Национальная медицинская палата» вы можете ознакомиться на сайте НМП в разделе «Мероприятия».



## ОСНОВНЫЕ РЕШЕНИЯ V-ГО СЪЕЗДА СОЮЗА МЕДИЦИНСКОГО СООБЩЕСТВА «НАЦИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПАЛАТА»

Основные решения V-го съезда Союза медицинского сообщества «Национальная медицинская палата»

1. Признать работу Национальной медицинской палаты в 2015 г. удовлетворительной.

2. Избрать Президентом Союза медицинского сообщества «Национальная медицинская палата» **Леонида Михайловича Рошала**.

6. Национальной медицинской палате:

- 6.1. Создать Научный совет Национальной медицинской палаты.
- 6.2. Создать в Национальной медицинской палате Дирекцию образовательных программ.
- 6.3. Создать в Национальной медицинской палате Комитет по профессиональным квалификациям в здравоохранении.
- 6.4. Создать рабочую группу по вопросам работы немедицинских специалистов, оказывающих помощь пациентам.
- 6.5. Создать рабочую группу по вопросам управления и экономики здравоохранения.
- 6.6. Внести в Правительство РФ повторно предложение о внесении изменений в законодательство РФ в части привнесения медицинских работников, находящихся при исполнении служебных обязанностей, к сотрудникам Министерства внутренних дел в части защиты их физической безопасности.

6.7. Обратиться в Правительство РФ с предложением о включении Национальной медицинской палаты в состав соисполнителей п.п.18, 19, 20 Плана мероприятий реализации Стратегии развития страховой деятельности в Российской Федерации до 2020 г., утвержденной постановлением Правительства РФ 22.07.13. №1293р (подготовка предложений по совершенствованию нормативной правовой базы, регулирующей деятельность общества взаимного страхования и страхования гражданской ответственности).

6.8. Обобщить опыт работы членов НМП по данным представленных отчетов и направить информацию членам НМП для использования в практической работе.

6.9. Сохранить членские взносы в Национальную медицинскую палату в размере 10% от суммы членских взносов за предыдущий год, собранных в организациях – членах НМП.

6.10. Совместно с профессиональными медицинскими организациями активизировать работу по:

- 6.10.1. разработке и актуализации клинических рекомендаций по оказанию медицинской помощи;
- 6.10.2. анализу практического применения клинических рекомендаций по оказанию медицинской помощи и оказанию содействия внедрения их в практику;
- 6.10.3. разработке профессиональных стандартов и внедрению их в практику аккредитации и аттестации врачей, а также использования при разработке образо-

вательных программ медицинских ВУЗов;

6.10.4. участию в подготовке и проведении аккредитации врачей.

6.11. Совместно с территориальными и профессиональными медицинскими организациями активизировать:

6.11.1. участие в проведении аттестации врачей;

6.11.2. практическую работу по защите прав врачей, по защите их чести и достоинства, по обмену опытом по данной проблеме;

6.11.3. работу по включению вопросов аккредитации учебных программ и непрерывного последипломного образования в реализацию территориальных программ развития медицинских кадров;

6.11.4. работу по развитию системы независимой профессионально-общественной аккредитации образовательных программ в сфере здравоохранения.

6.12. Совместно с Министерством здравоохранения РФ:

6.12.1. разработать план создания в субъектах РФ Центров оценки квалификаций (ЦОК) в здравоохранении и начать его реализацию;

6.12.2. внести предложения по уточнению номенклатуры специалистов с высшим медицинским образованием, номенклатуры должностей медицинских работников и их наименований;

6.12.3. участвовать в разработке отраслевой рамки квалификаций в сфере здравоохранения;

6.12.4. участвовать в разработке федеральных Государственных образовательных стандартов в соответствии с профессиональными

стандартами в сфере здравоохранения;

6.12.5. разработать и внедрить в практику критерии аккредитации образовательных баз медицинских ВУЗов;

6.12.6. продолжить внедрение системы непрерывного последипломного образования,

6.12.7. разработать и внедрить при прохождении аккредитации принципы балльной (кредитной) оценки последипломного образования;

6.12.8. уточнить перечень и величину санкций в системе обязательного медицинского страхования, акцентировав внимание в основном на качестве медицинской помощи.

7. Предложить Министерству здравоохранения РФ:

- 7.1. дать четкую формулировку процедуре оценки квалификаций в здравоохранении с целью разделения процедур оценки квалификаций медицинских специалистов и аккредитации медицинских специалистов;
- 7.2. совместно с Минтруда РФ подготовить поправки в Трудовой кодекс РФ по обеспечению социальных гарантий медработников при обучении в рамках непрерывного последипломного образования и прохождении процедуры аккредитации;
- 7.3. предусмотреть меры по мотивации к непрерывному последипломному образованию, в т.ч. при внедрении профессиональных стандартов;
- 7.4. пересмотреть нормы нагрузки

на врачей с учетом уточненных норм времени амбулаторного приема пациентов и использования современных технологий диагностики и лечения;

7.5. принять меры по прекращению сокращения мощности государственной системы здравоохранения и сокращению кадрового потенциала отрасли;

7.6. принять меры по сохранению объемов первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи, оказываемой по программе государственных гарантий предоставления бесплатной медицинской помощи;

7.7. внести в Правительство РФ предложения об уточнении перечня критериев оценки деятельности глав субъектов РФ, включив в них показатель общей смертности населения (без разбивки по причинам смерти) и обеспеченности населения врачами и средним медицинским персоналом;

7.8. внести предложения о поправках в Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», предусматривающие исключение использования стандартов оказания медицинской помощи в качестве основы при проверках деятельности медицинских организаций, в том числе в системе ОМС;

7.9. упорядочить количество проверок медицинских организаций со стороны органов управления здравоохранением, Росздравнадзора и страховых медицинских организаций;

7.10. при подготовке приказов по организационным вопро-

ЕНИСЕЙСКИЙ  
ОБЪЕДИНЕННЫЙ  
БАНК  
АКЦИОНЕРНЫЙ ИНВЕСТИЦИОННЫЙ  
КОММЕРЧЕСКИЙ БАНК  
АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО



# ПРИМИТЕ ПОДАРОК

## ВНИМАНИЕ АКЦИЯ!

### КО ДНЮ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА

Только до 30 июня

всем медицинским работникам

получающим КРЕДИТ в Енисейском объединенном банке

**СКИДКА – 0,5% годовых от действующей ставки!**

Акция проводится АО АИКБ «Енисейский объединенный банк» с 01 июня по 30 июня 2016 г. во всех отделениях банка. В акции могут принять участие физические лица, отвечающие требованиям банка для получения потребительского кредита и являющимися медицинскими работниками. Действие акции распространяется на кредиты «Для своих», «Корпоративный», «Бюджетник», «Свобода выбора». Генеральная лицензия ЦБ РФ 2645

# 8 800 2009 700

звонок по России бесплатный

WWW.UNITED.RU



Финансовый консультант, Советник Президента АО АИКБ «Енисейский объединенный банк»

### ЛАЗЕВ Татьяна Георгиевна

Потребительский кредит – одна из наиболее востребованных банковских услуг. За последние годы для многих российских граждан обращение в банк за кредитом стало рядовым событием. На заемные средства приобретаются жилье и автомобили, бытовая техника и современная электроника, туристические пакеты и медицинские услуги. По мере усложнения банковских продуктов более трудным становится и их регулирование. Правила и нормы, которые действовали на рынке десять лет назад, уже не обеспечивают потребителям банковских услуг достаточной степени комфорта и защищенности. Законодательство развивается. Чтобы не отстать от новых требований жизни и банки и их клиенты изучают новые законодательные положения.

Вступивший в силу 01 октября 2015 года Федеральный закон от 21 декабря 2013 года «О потребительском кредите (займе)» относится к той категории нормативных актов, которые не просто дополняют существующий порядок, но кардинально изменяют процедуры взаимодействия кредиторов и заемщиков,

устанавливают новые механизмы защиты граждан – потребителей. Важно, чтобы человек понял, как воспользоваться новыми возможностями, оценил и использовал на практике новые средства защиты от рисков.

Заемщик является слабой стороной договора потребительского кредита (займа). Фактическое неравенство сторон договора имеет вполне конкретное проявление и выражается в:

- информационной асимметрии, вызванной недостатком у заемщика информации об услуге (товаре, работе), о связанных с ней рисках, поставщике (кредиторе), возможных последствиях ее приобретения;

- слабом понимании заемщиком содержания услуги, либо понимании лишь в общих чертах, отсутствии у него специальных знаний, слабом осознании содержания договорных прав и обязанностей, а также последствий юридических и фактических действий;

- ограниченной рациональности заемщика, принимающего не всегда оптимальные решения даже в той ситуации, когда ему предоставлена вся необхо-

димая информация;

- договорной диспропорции, выражающейся в фактическом лишении заемщика возможности влиять на большую часть условий договора.

Для того, чтобы как-то защитить и обезопасить заемщика от негативных последствий принятых решений по получению кредита законодатель ввел новое понятие – Полная стоимость кредита.

ПСК – полная стоимость кредита – это показатель, который может использоваться для сравнения различных программ кредитования на этапе выбора кредитной программы.

Но этот показатель имеет свое значение только при абсолютно равных условиях кредитования (в части суммы кредита и срока кредитования).

Приведу пример:

При прочих равных условиях, кредитная программа по номинальной ставке 10% годовых для заемщика более выгодна, чем кредит под 8% годовых и с взиманием разовой комиссии в начале действия кредитной программы.

Первый заемщик	Второй заемщик
Сумма кредита 100 000 рублей	Сумма кредита 100 000 рублей
Срок кредита 1 год	Срок кредита 1 год
Процентная ставка 10% годовых	Процентная ставка 8% годовых
Комиссии - нет	Комиссия при выдаче кредита 2000 рублей
Сумма предоплаты (цена кредита) 10 000 рублей	Сумма предоплаты (цена кредита) 10 000 рублей
ПСК = 10,46%	ПСК = 12,46%

Показатель ПСК является предварительной и прогнозной величиной. По мере погашения кредита, изменения сроков и сумм, направляемых на погашение; при досрочном погашении – величина ПСК будут изменяться. Именно поэтому показатель ПСК следует использовать только на этапе

сравнения кредитных программ при выборе.

Итак, если вы намереваетесь брать потребительский кредит в банке, Вам необходимо при выборе кредитной программы обращать внимание и осуществлять сравнение по следующим показателям:

1) Сумма платежа по кредиту в месяц – должна соответствовать вашим ежемесячным возможностям и быть менее 50% от суммы ваших текущих расходов;

2) Сумма общей переплаты по кредитной программе за весь срок ее действия должна быть сопоставима с размером удорожания предмета цели вашего кредита (недвижимости; автомобиля и т.д.);

3) При равных суммах переплаты по кредитной программе руководствуйтесь не размером номинальной процентной ставки по кредиту, а размером ПСК – полной стоимости кредита в % годовых;

4) Внимательно изучите кредитный договор и постарайтесь снизить размер комиссий, которые включены в полную стоимость кредита. (Некоторые из них носят

незаконный характер). При использовании кредитной программы старайтесь осуществлять досрочное погашение задолженности, таким образом, вы снизите полную стоимость кредита.

«Продолжение со стр.3»

сам, отчетности и мониторингу проводить расчеты трудозатрат и финансовых расходов, необходимых для их исполнения, и включать данные расчеты в приказы;

7.11. ежегодно анализировать востребованность предоставляемых медицинскими организациями отчетов и мониторингов. Перечень форм отчетов и мониторингов на следующий год утверждать до 01 ноября текущего года;

7.12. обратить внимание на затруднения выполнения Указов президента РФ (май 2012 г.) в современных условиях финансирования здравоохранения и ситуации в экономике страны.

8. Предложить Федеральному фонду обязательного медицинского страхования:

8.1. совместно с Национальной медицинской палатой разработать рекомендации по организации и практике работы для экспертов в системе ОМС.

9. Предложить Министерству образования и науки РФ:

9.1. учитывать при разработке федеральных Государственных образовательных стандартов предложения, внесенные Национальной медицинской палатой; 9.2. учитывать результаты, проведенной Национальной медицинской палатой профессионально-общественной аккредитации образовательных программ в сфере здравоохранения при проведении государственной аккредитации медицинских ВУЗов, при распределении контрольных цифр приема на бюджетные места и т.п.

10. Предложить Министерству труда и социальной защиты РФ:

10.1. учитывать при разработке проектов нормативных правовых актов предложения, внесенные Национальной медицинской палатой при разработке отраслевой рамки квалификаций в сфере здравоохранения.

СПИСОК РЕДКОЛЛЕГИИ БЮЛЛЕТЕНЯ АССОЦИАЦИИ «КРАСНОЯРСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПАЛАТА»

**Подкорытов Алексей Викторович**, председатель Ассоциации «Красноярская медицинская палата», начальник КГБУЗ «Красноярский краевой госпиталь для ветеранов войн», д.м.н., заслуженный работник здравоохранения РФ;

**Сычева Инесса Степановна**, заместитель начальника КГБУЗ «Красноярский краевой госпиталь для ветеранов войн», заслуженный работник здравоохранения РФ;

**Корсакова Елена Дмитриевна**, ответственный секретарь Ассоциации «Красноярская медицинская палата», к.э.н.;

**Скрипкин Сергей Анатольевич**, главный врач КГБУЗ «КССМП»;

**Сакович Валерий Анатольевич**, главный врач ФГБУЗ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Красноярск), профессор, д.м.н.;

**Коган Аркадий Борисович**, главный врач КМК БСМП имени Н.С. Карповича;

**Усс Александр Викторович**, председатель Законодательного собрания Красноярского края;

**Фокин Владимир Александрович**, главный врач КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона», к.м.н., доцент, заслуженный работник здравоохранения РФ;

**Фокина Альбина Павловна**, главный врач КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница № 4», отличник здравоохранения;

**Фролова Галина Константиновна**, генеральный директор МСК «Медика-Восток».

**Шиколова Ирина Николаевна**, пресс-секретарь Красноярского регионального отделения Общероссийской общественной организации «Ассоциация юристов России»

Корпоративное издание. Адрес редакции и учредителя: Ассоциация «Красноярская медицинская палата». 660062, г. Красноярск, ул. Вильсонова, д. 11, тел. (3912) 246-94-13. Главный редактор: Подкорытов А. В. Допечатная подготовка и печать: рекламный центр «ARS MEDIA», г. Красноярск, ул. П. Железняк 17, строение 26, тел. 280-62-60. Тираж 999 экз. Январь 2016 г.