

Официальный сайт  
Стоматологической Ассоциации России

***e-Stomatology***



**СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ  
АССОЦИАЦИЯ РОССИИ**  
RUSSIAN DENTAL ASSOCIATION

105120, г. Москва, Гжельский переулок,  
дом 13а, строение 3, офис 418  
тел.: + 7 (495) 108-02-44  
8 (800) 500-52-62  
www.e-stomatology.ru  
e-mail: director-star@mail.ru



АССОЦИАЦИЯ  
МЕДИЦИНСКИХ  
ОБЩЕСТВ  
ПО КАЧЕСТВУ

Исх. № 47/20-С

**Обращение к президентам региональных общественных организаций,  
руководителям стоматологических медицинских организаций, врачам-  
стоматологам, зубным врачам, гигиенистам стоматологическим и  
зубным техникам**

Глубокоуважаемые коллеги!

Ассоциация общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» (СТАР) обращается к вам с разъяснениями ситуации, связанной с работой медицинских организаций стоматологического профиля и с рекомендациями по организации работы в условиях профилактических противозидемических мероприятий.

Особенность нашей специальности заключается в работе в самом инфицированном месте организма – полости рта. Именно полость рта является наиболее эпидемически опасной зоной для заражения окружающих. В силу специфики приема мы не можем изолировать рот больного защитной маской от окружающих и оказываемся в прямой опасности заражения. К сожалению, именно врач-стоматолог может стать источником «абсолютного заражения» для окружающих при протекании заболевания ОРВИ в стертой субклинической форме. Нам памятно событие 1906 года в США, когда Мэрри Маллон), стала первым человеком в США, признанным бессимптомным носителем брюшного тифа. За время её работы поваром от неё заразился 51 человек, трое из заболевших умерли. В основном, она получила известность из-за своего яростного отрицания наличия заболевания и отказа от прекращения работы в пищевой индустрии. Мэри дважды насильственно отправлялась в карантин государством, второй карантин был пожизненным.

Кроме того, некоторые стоматологические процедуры (**профилактическая чистка зубов, работа турбинным наконечником при обточке зубов и т.п.**) сопряжены с распространением биологических субстратов на несколько метров от стоматологического кресла. Эти особенности приводят к заражению не только врача-стоматолога, персонала, но и к угрозе заражения пациентов клиники.

Медицинские, особенно хирургические манипуляции, связанные с выраженной хирургической агрессией (аугментация челюстной кости и т.п.), операции на придаточных пазухах носа («синус-лифтинг»), выполненные на фоне продромы заболевания ОРВИ способны значительно утяжелить риски инфекционного процесса и ухудшить прогноз.

Однако, законодательство РФ **обязывает нас** оказывать медицинскую помощь в соответствии с **«Порядком...»** и клиническими рекомендациями. Именно **в клинических рекомендациях** содержатся этапы оказания медицинской стоматологической помощи по укрупненным нозологиям. Для прекращения или приостановления помощи необходимо **завершить активный этап и по возможности** «заморозить» лечение в безопасной фазе. Требование о прекращении планового стоматологического лечения в ряде субъектов РФ не касается прекращения ранее начатого лечения в опасной для здоровья больного фазе.

Вы знаете, что в соответствии с указом мэра в Москве прекращается плановый приём.

По мнению юриста медицинского права это значит, что клиники обязаны оказывать экстренную и неотложную помощь своим пациентам. Определение такой помощи содержится в части 4 ст.32 ФЗ 323 «Об основах охраны здоровья граждан и Российской Федерации».

К такой помощи относится и такая медицинская помощь, при которой **отсрочка оказания медицинской помощи на неопределенное время, может повлечь ухудшение состояния, угрозу жизни и здоровью, включая острые заболевания, травмы, обострения (декомпенсации) хронических заболеваний, в том числе пациентов, которые проходят (завершают) курс лечения.**

В соответствии с Постановлением Правительства №1006, оказание медицинских услуг осуществляется на основании договора между клиникой и пациентом.

Согласно ст.309, 310 Гражданского кодекса РФ, все обязательства должны исполняться надлежащим образом. Односторонний отказ от исполнения обязательств не допускается.

Согласно общему правилу п. 3 ст. 401 Гражданского кодекса, если иное не предусмотрено законом или договором, лицо, не исполнившее или ненадлежащим образом исполнившее обязательство при осуществлении предпринимательской деятельности, несет ответственность, если не докажет, что надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств.

Таким образом, чтобы быть признанным форс-мажором, обстоятельство вследствие которого сделалось невозможным надлежащее исполнение обязательства должно одновременно соответствовать критериям чрезвычайности и объективной непредотвратимости.

Согласно, пункта 3.5 Указа Мэра города Москвы от 25.03.2020 №28-УМ принято решение временно (без указания срока) приостановить оказания стоматологических услуг за исключением заболеваний и состояний, требующих оказания стоматологической помощи в экстренной или неотложной помощи.

Таким образом, неоказание помощи вообще и закрытие клиник не будет расцениваться как форс-мажорное обстоятельство, т.к. нормативно-правовой акт не запрещает функционирование стоматологических клиник, а ограничивает их деятельность в рамках плановой стоматологической помощи.

**Следовательно, вся экстренная и неотложная помощь должна оказываться пациентам в полном объеме.**

По факту это уже начатые и незаконченные работы по ортопедии и хирургии.

Приостановление этих работ может повлечь вред здоровью, прогрессирование имеющихся заболеваний и миллионные иски к клиникам.

В соответствии со ст. 1085 Гражданского кодекса РФ, при причинении гражданину увечья или ином повреждении его здоровья возмещению подлежит утраченным потерпевшим заработок (доход) который он имел либо определенно мог иметь, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение.

По делам данной категории устанавливаются следующие обстоятельства:

1. Факт причинения вреда здоровью.
2. Причинно-следственная связь между вредом и действиями/бездействиями сотрудников медицинской клиники
3. Объём и стоимость восстановительного лечения.

Таким образом, при несвоевременном оказании медицинской помощи, которое повлекло к причинению вреда здоровью, клиника будет привлечена к гражданско-правовой ответственности.

Какие же рекомендации предлагает вашему вниманию Стоматологическая Ассоциация России (СтАР) :

- Прекратить прием первичных плановых пациентов, отсрочка лечения которых не может привести к ухудшению состояния здоровья;
- При приостановлении работы медицинской организации необходимо проработать окончание или доведение до безопасной фазы лечения пациентов, находящихся на этапах лечения, сохранить работу «горячей» линии для работы с пациентами;

При сохранении работы клиники необходимо:

- Руководствоваться действующими методическими рекомендациями, Законодательством РФ и решениями главных санитарных врачей;
- Обеспечить необходимо высокий уровень индивидуальной защиты персонала от заражения в условиях повышенной угрозы;
- Обеспечить оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме;
- Обеспечить обработку рук врачей, оборудования, поверхностей рекомендуемыми антисептиками и дез. средствами;
- Обеспечить термометрию персонала и пациентов;
- Осуществлять запись на прием исключительно после собеседования и тщательного сбора анамнеза, исключить обезличенные способы записи;
- Отказаться от высокоагрессивных и небезопасных с точки зрения заражения способов стоматологического лечения;
- Минимизировать посещение клиники пожилыми людьми;
- Тщательно собирать эпидемиологический анамнез до начала приема;
- Провести занятия с персоналом о клинике и ранних клинических проявлениях ОРВИ и обязать самоизоляцией при малейших подозрениях на заболевание;
- Рекомендовать врачам-стоматологам, работающим на приеме максимально ограничить социальные контакты и пользование общественным транспортом;
- Максимально уменьшить количество врачей и персонала.

Просим принять во внимание персональную административную, гражданско-правовую и уголовную ответственность руководителей организаций, как за неоказание помощи и причинение вреда здоровью, так и за постановку третьих лиц в опасность заражения инфекционными заболеваниями;

При планировании оказания стоматологической помощи в субъектах региональным Ассоциациям совместно с Главными стоматологами продумать рациональную тактику организации процессов с учетом эпидемиологической обстановки и специфики регионов.

Убедительно просим в своей работе руководствоваться исключительно проверенной официальной информацией, а не сомнительного качества сообщениями частных лиц в социальных сетях, не передавать от своего имени непроверенную информацию

Стоматологическая Ассоциация России (СтАР) открыла «горячую линию» для информирования специалистов, корректировки планов и оказанию методической помощи. Приглашаем поделиться лучшими организационными решениями, установочными документами и тп.

Мы надеемся, что совместная работа приведет к сохранению здоровья наших пациентов и безопасности коллег.

*Президент АОО СтАР, профессор **Д.А.Трунин***

*Президент – элект АОО СтАР, профессор **А.И.Яременко***

*Юрист медицинского права, адвокат, член СТА СПб **В.А.Черкашенин***