

# МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении Москвы | Понедельник, 16 декабря 2019 года  
Департамент здравоохранения г. Москвы | [mosgorzdrav.ru](http://mosgorzdrav.ru) | [voprosministru@mos.ru](mailto:voprosministru@mos.ru)

№ 48 (101)  
[www.niioz.ru](http://www.niioz.ru)



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗМ ДЗМ

## ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ СТОЛИЧНОЙ МЕДИЦИНЫ

5–6 декабря в рамках Российской недели здравоохранения в Экспоцентре состоялся двухдневный Форум организаторов столичного здравоохранения «Клиники Москвы: практики устойчивого развития». Организатором мероприятия выступил НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ.

>> Читайте на стр. 4

### СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



Алла Гехт: «В лечении болезней мозга важна совместная работа психиатров и неврологов»  
Интервью с экспертом – стр. 3



За безопасность и качество  
Симпозиум – стр. 6



Гала-концерт «Врачи поют»  
Медицина как искусство – стр. 8

### НОВЫЙ СТАНДАРТ

Москва внедрит новый стандарт онкологической помощи. Такое решение принято по итогам круглого стола, который столичный мэр Сергей Собянин провел вместе с главными врачами профильных стационаров и ведущими врачами-онкологами города. «За последние годы мы прошли достаточно большой путь. Мы первыми в России применяем новые терапевтические стандарты лекарственного обеспечения, оказания лекарственной помощи при онкологических заболеваниях. Все это потребовало от города серьезных финансовых затрат, усилий, но я считаю, что это необходимое решение», – подчеркнул Сергей Собянин. Мэр Москвы распорядился расширить программу обеспечения новейшими лекарствами от рака. Кроме того, в столице планируется открыть три новых центра лучевой терапии, четыре онкодиспансера и ряд профильных отделений в крупнейших городских больницах. [ММС](#)

### ЦИФРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Качественная медицинская помощь невозможна без использования современных технологий, а также создания единой цифровой среды, рассказала Анастасия Ракова, заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития, выступая на XII Всероссийской научно-практической конференции «Медицина и качество – 2019». «Прежде чем говорить об управлении качеством медицинской помощи, необходимо понимать, что для начала нужно выстроить эффективную систему оказания медицинской помощи на всех уровнях – от выявления заболевания и постановки диагноза до правильного и оперативного лечения пациента и его последующего диспансерного наблюдения», – подчеркнула заместитель мэра Москвы. Одна из сфер использования цифровых технологий в медицине – поддержка принятия врачебных решений. Систему, построенную на принципах работы искусственного интеллекта, начали внедрять в городских поликлиниках в пилотном режиме с 7 декабря. При обнаружении у пациента каких-либо признаков онкологического заболевания врач будет получать автоматический пакет назначений на исследования. При этом сама система будет записывать пациента на необходимые исследования в приоритетном порядке. [ММС](#)

### ГОРОД ДЛЯ ВСЕХ

Поликлиническое отделение ГКБ имени В. В. Вересаева ДЗМ стало победителем в номинации «Медицинская организация» городского смотра-конкурса «Город для всех». В рамках проекта «Безбарьерная среда» в поликлинике реализован комплекс мероприятий: для малоподвижных пациентов входные группы оснащены въездными пандусами, оборудованы поручнями, для слабовидящих пациентов на входных дверях установлены желтые круги, также желтым цветом маркированы первые и последние ступени лестниц, а кабинеты врачей обозначены тактильными табличками со шрифтом Брайля. В этом году на конкурс было подано 107 заявок от организаций, победителями и лауреатами в различных номинациях стали 36 компаний. [ММС](#)

## ЛУЧШИЙ САЙТ

6 декабря были подведены итоги конкурса «Лучший сайт», который проводился Департаментом здравоохранения Москвы. Медицинские организации столицы целый год работали над улучшением своих сайтов: меняли дизайн, защищали платформу от фишинга, наполняли разделы актуальным контентом.



Фото: Екатерина Казлова / НИИОЗММ ДЗМ

Начальник Управления делами и координации деятельности ДЗМ Евгений Никонов рассказал, что департамент уже три года работает над тем, чтобы сайты всех подведомственных медицинских органи-

заций были приведены к единым стандартам.

«Мы всегда пытались добиться того, чтобы сайты соответствовали требованиям приказов Минздрава России, писали распоряжения. Но поняли, что такой подход не работает должным образом и нужно развиваться другим путем. Мы объявили конкурс, и все включились в соревнование», – отметил Евгений Никонов.

Он рассказал, что теперь сайты медицинских организаций, подведомственных ДЗМ, подключены к автоматизированной системе контроля и в любой момент их можно проверить. ДЗМ регулярно проводит мониторинг обратной связи от пациентов и реагирует на их замечания.

«Все, что мы с вами делаем, – это лицо города, и это очень важно для наших пациентов», – подчеркнул Евгений Никонов.

Всего в конкурсе было заявлено три номинации: «Интернет-сайт стационара», «Интернет-сайт поликлиники» и «Интернет-сайт других типов учреждений». Среди медицинских стационаров лучшая работа по сайту была проведена сотрудниками Диагностического клинического центра № 1 ДЗМ. Приз за «Интернет-сайт стационара» получили представители ГКБ имени В. В. Вересаева ДЗМ. В номинации «Интернет-сайт других типов учреждений» первое место заняла Станция скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова ДЗМ. **ММС**



Фото: пресс-служба ГКБ № 17 ДЗМ

## «КОВАРНАЯ» КАПСУЛА

Хирурги городской клинической больницы № 17 ДЗМ удалили капсулу из тонкой кишки пациентки.

Пациентка Н. приехала в Москву из Тюмени. Три года назад ее начали мучить приступы мучительные боли в эпигастриальной области. В родном городе женщине провели различные диагностические исследования, в том числе и дорогостоящую капсульную эндоскопию. Но капсула не вышла из организма. С тем пациентка и приехала в 17-ю больницу – удалять инородный предмет.

Осложнение после этой диагностической процедуры случается достаточно редко. «Выяснилось, что в анамнезе у пациентки был рак шейки матки, который лечили лучевой терапией. Последствием такого курса могли стать постлучевое повреждение тонкой кишки с последующим ее сужением и рецидивирующей непроходимостью. Ситуацию значительно усугубила застрявшая капсула, – прокомментировал ситуацию к. м. н., доцент кафедры госпитальной хирургии № 2 РНИМУ имени Н. И. Пирогова Алексей Шабрин.

При задержке капсулы в тонкой кишке удалить ее с помощью эндоскопа гораздо сложнее, чем из желудка или толстой кишки, нередко требуется хирургическое вмешательство. По поводу непростого случая был проведен медицинский консилиум с участием врачей хирургического и эндоскопического отделений больницы во главе с заместителем главного врача по хирургии Сергеем Ларичевым. Предстояло выбрать тактику лечения. Можно было быстро убрать капсулу эндоскопическим путем при помощи энтероскопа, но основную проблему сужения тонкой кишки и избавления от соответствующих симптомов кишечной непроходимости такой подход не решил бы. В этой связи решено было выполнить лапароскопическое вмешательство, при котором были обнаружены три участка сужения подвздошной кишки и капсула, находившаяся непосредственно перед сужением. Лапароскопическим способом была выполнена резекция пораженного участка тонкой кишки вместе с инородным телом». После короткого реабилитационного периода пациентка была выписана домой.

«Приехала удалять капсулу, а меня избавили от проблем, которые давно меня беспокоили, – поделилась впечатлениями женщина. – Признаюсь, отважилась попробовать в больнице еду, на которую наложила себе запрет последние три года. Чувствую себя отлично». **ММС**

## ВЕРНУЛИ СЛУХ

Врачи городской клинической больницы № 52 ДЗМ вернули слух молодому пациенту, который потерял его 10 лет назад.

В больницу обратился молодой человек с жалобами на потерю слуха и шум в ушах. Слух он начал терять 10 лет назад, обращался с проблемой к врачам за границей, но ему рекомендовали дорогостоящую операцию – кохлеарную имплантацию, при которой в улитку внутреннего уха устанавливается специальный прибор, выполняющий функцию протеза для компенсации потери слуха.

После долгих поисков решения проблемы мужчина решил обратиться с московскую клинику – в городскую больницу № 52. После проведения обследования врач определил причину снижения слуха и рекомендовал оперативное лечение – стапедопластику. Это операция, в ходе которой одна из слуховых косточек среднего уха замещается искусственным материалом, что помогает восстановить слух до приемлемого уровня.

«У нашего пациента была кондуктивная форма отосклероза, это разрастание патологической костной ткани вокруг слуховой косточки – стремечка, – прокомментировал отоларинголог Андрей Зализко. – Снижается его подвижность, приводящая к нарушению проведения звуков, результат – прогрессирующая потеря слуха. Мы выполнили операцию: заменили неподвижную косточку на титановый протез, тем самым восстановили звукопроводение. У пациента процесс двусторонний, поэтому мы рекомендуем выполнить операцию на другом ухе – но не ранее, чем через год».

Слух пациента улучшился сразу по окончании оперативного вмешательства – ему даже удалось расслышать разговор врачей о том, что операция прошла хорошо. **ММС**



Фото: пресс-служба ГКБ № 52 ДЗМ

## ТЯЖЕЛАЯ ЭЛЕКТРОТРАВМА

Врачи двух детских столичных больниц спасли мальчика, который получил тяжелую электротравму.

Доброе дело обернулось большой бедой для 14-летнего подростка из Тулы. Пытаясь выволочь котенка из трансформаторной будки, мальчик получил тяжелую электротравму и был госпитализирован в столицу – в ДГКБ имени Г. Н. Сперанского, где в содружестве с хирургами ДГКБ имени Н. Ф. Филатова восстановили и продолжают реабилитировать пациента.

В тот роковой день мальчик схватился правой рукой за провода. Разряд тока прошел через сердце и вышел через левую стопу. Ребенок потерял сознание, а когда пришел в себя, чудом набрал номер телефона мамы, чтобы сообщить о случившемся. Первую медицинскую помощь пострадавшему оказали в Туле, затем доставили в детскую больницу имени Г. Н. Сперанского. Пациент поступил с глубокими ожогами правой руки и стопы. К счастью, сердце ребенка не пострадало.

Хирурги ожогового отделения оперативно спасли верхнюю и нижнюю конечности пациента: удалили мертвые



ткани с помощью гидрохирургического скальпеля, который не затрагивает здоровые ткани и работает почти бескровно. При электротравме у пациента пострадали не только кожа, но и мышцы, сухожилия, суставы руки, поэтому поврежденную верхнюю конечность стабилизировали в физиологичном положении аппаратом внешней фиксации, чтобы не развивалось дальнейшее поражение мышц, сухожилий,

суставов. На стопе – циркулярный ожог площадью 2 % – восстановили кожный покров с помощью аутодермопластики. После операции использовали специальное атравматичное сетчатое покрытие, которое не травмирует рану, не причиняет боль при перевязках, не увеличивает раневой процесс и избавляет от кровотечения.

Хирурги больницы имени Г. Н. Сперанского приложили все усилия и профессионализм, чтобы сохранить руку мальчика. Затем пациента перевели в микрохирургическое отделение детской больницы имени Н. Ф. Филатова, где пациенту поставили резиновые заменители вместо частично утраченных сухожилий, а сверху выполнили пластику собственным кожно-мышечным лоскутом для восстановления функции кисти. Специалисты продолжают работать с ребенком, прогноз лечения благоприятный. Мальчик уже встал на ноги, а после окончания лечения и реабилитационного периода функции правой руки будут практически восстановлены. **ММС**

Фото: пресс-служба ДГКБ им. Г. Н. Сперанского ДЗМ

# АЛЛА ГЕХТ: «В ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНЕЙ МОЗГА ВАЖНА СОВМЕСТНАЯ РАБОТА ПСИХИАТРОВ И НЕВРОЛОГОВ»



Научно-практический психоневрологический центр имени З. П. Соловьева в этом году отмечает 105-летие со дня основания. Сотрудники центра считаются признанными экспертами по целому ряду направлений научной и практической медицины в области болезней мозга. На вопросы о наиболее актуальных направлениях работы и перспективах сотрудничества центра с московскими и международными организациями отвечает директор центра Алла Гехт.

болезням мозга. В течение ряда лет они проходят в сотрудничестве с Европейским офисом ВОЗ по НИЗ. В конференциях принимают участие руководители европейских и всемирных профессиональных сообществ: Всемирной федерации неврологов, Всемирной организации инсульта, Европейской федерации нейрореабилитации и других.

Важно подчеркнуть, что сотрудничество с ведущими зарубежными специалистами в области нейронаук не ограничивается конференциями. Успешно работает Международный экспертный совет. Мы ведем совместные научные проекты с клиникой Bambino Gesù (Италия), Columbia University (США), Erlangen University (Германия) и другими. Мы учимся друг у друга, у нас есть опыт совместных публикаций. Часть международных исследований проводится у нас. Зарубежные ученые неизменно отмечают высокий уровень проводимых исследований и оказываемой медицинской помощи... В этом году мы обсуждали вопросы патогенеза, диагностики, лечения и профилактики социально значимых болезней мозга и неинфекционных заболеваний, таких как эпилепсия, цереброваскулярные заболевания, депрессия и другие.

**– Вы являетесь вице-президентом Международной противоэпилептической лиги. Можете рассказать об этой работе?**

– Во всем мире проблемам людей, страдающих эпилепсией, уделяется пристальное внимание. Это вопросы улучшения диагностики и лечения, дестигматизации, повышения качества жизни. Международная противоэпилептическая лига (ILAE) является одной из ведущих профессиональных организаций в области нейронаук.

ILAE активно работает со Всемирной организацией здравоохранения; этому сотрудничеству почти два десятилетия. В последние годы достигнуты важнейшие успехи в этой области. Многие инициативы по эпилепсии в ВОЗ стали возможными благодаря поддержке Российской Федерации. 26 мая 2015 года на шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (ВАЗ) по инициативе Китая и России была принята резолюция о глобальном бремени эпилепсии и необходимости координированных мер на страновом уровне в целях воздействия на его последствия в области здравоохранения, в социальной сфере и в области информирования общественности. В мае 2019 года на семьдесят второй сессии ВАЗ впервые в истории по инициативе нашей страны состоялось официальное Параллельное мероприятие по эпилепсии с участием более 120 делегатов из 40 стран, на котором эпилепсия признана одним из при-

оритетов общественного здравоохранения. В 2019 году опубликован Глобальный отчет по проблеме эпилепсии и улучшению помощи людям с эпилепсией, подготовленный совместно ВОЗ, ILAE и IBE с нашим непосредственным участием. Сотрудники нашего центра также принимали участие в подготовке этого доклада.

Эпилепсия излечима в 60–75 % случаев. Это европейские показатели, и мы сейчас к ним вплотную приближаемся. Есть центры, специалисты, развивается несколько ключевых направлений исследований и клинической практики, помощь оказывается бесплатно, что в совокупности позволило увеличить число больных в состоянии ремиссии в Москве в три раза за последние 10 лет.

**– Каков вклад НПЦ имени З. П. Соловьева в улучшение помощи больным ею?**

– В Москве создана система диагностики и лечения таких больных от момента обращения до длительной поддерживающей терапии, которая была разработана с нашим участием и показала свою эффективность в течение многих лет. Большое значение в ее разработке имели данные эпидемиологического исследования и изучения ряда медико-социальных аспектов эпилепсии – это также одно из основных направлений деятельности нашего центра, которое мы ведем совместно с нашими коллегами из ведущих центров мира, в том числе Колумбийского университета.

Эпилепсия как заболевание имеет значительный неврологический, психиатрический и психологический компоненты. В нашем центре есть профилированное отделение, занимающееся эпилепсией и пограничными психическими расстройствами: например, когда эпилепсия сочетается с тяжелой депрессией. Также у нас разрабатывается самостоятельное направление – так называемая проблема приступов неэпилептического генеза (ПНЭП). Статистика показывает, что у ряда пациентов с эпилепсией встречаются псевдоэпилептические припадки. Во всем мире таким больным по ошибке назначают противоэпилептические препараты, которые им не помогают, и проблема усугубляется. Диагностика псевдоэпилептических приступов очень сложная. Она требует высокой квалификации врачей и соответствующего оборудования. К нам за помощью обращаются отовсюду, перепробовав множество методик и лекарств и у нас, и за рубежом.

Еще одно направление нашей совместной работы с коллективом академика РАН В. В. Крылова – программа оперативного лечения эпилепсии. Нейрохирургическое лечение позволяет достигать стойкой ремиссии у самых сложных и резистент-

ных к лечению больных более чем в 60 % случаев. Пациенты в эту программу отбираются тщательнейшим образом. Это успешная модель, которая показывает высокие результаты при правильной организации помощи этим больным. Совместный труд наших коллективов был удостоен в этом году Премии Мэрии Москвы в области медицины.

**– Что вы можете сказать о лечении пациентов с пограничными психическими расстройствами?**

– Научно-практический психоневрологический центр имени З. П. Соловьева имеет значимый опыт лечения больных. В год через стационар центра проходит более 10 тысяч пациентов, а также осуществляется более 160 тысяч амбулаторных посещений. Возможности нестационарных видов медицинской помощи существенно расширены нами в последние годы. Работают у нас и два кризисных (суицидологических) отделения. ВОЗ рассматривает тему суицидов как одну из основных в текущей повестке дня. Исследования показывают, что при адекватном комплексном лечении рецидивы суицидального поведения уменьшаются в разы. Мы очень внимательно следим за факторами риска у пациентов и предлагаем ряд программ их коррекции.

Наши пациенты часто проходят долгий путь до того, как обращаются к нам: это и городские поликлиники, и коммерческие медицинские центры, которые не всегда могут своевременно распознать пограничные психические расстройства и оказать квалифицированную помощь. В нашем центре с каждым пациентом работает мультидисциплинарная команда профессионалов, что обеспечивает высокую эффективность лечения – 95 % пациентов, например, в состоянии глубокой депрессии, пройдя у нас лечение, возвращаются к труду, в социум, в свои семьи.

На нашей базе работают коллективы ведущих московских вузов и исследовательских центров. На базе центра проводятся диссертационные исследования и заседания диссертационного совета по психиатрии МГМСУ имени А. И. Евдокимова.

Коллектив нашего центра, отмечающего в этом году свое 105-летие, хранит отечественные традиции лечения, изучения и преподавания в неврологии и психиатрии, а также следит за последними научными достижениями в области болезней мозга и внедряет их в клиническую практику. Труд каждого из наших сотрудников нацелен на эффективное оказание специализированной медицинской помощи обращающимся к нам пациентам и сохранение психического здоровья москвичей. **ММС**

Сергей Литвиненко

**– Скажите, пожалуйста, что такое болезни мозга?**

– В наши дни возникли и получили широкое распространение понятия «болезни мозга» и «здоровье мозга», объединяющие данные неврологии и психиатрии и имеющие своими целями достижение высоких показателей в эффективности лечения больных психо- и невропатологическими изменениями, а также разработку действенных мер раннего выявления и профилактики психических и неврологических расстройств. Наша клиника была основана в начале XX века, когда неврология и психиатрия были единой наукой. В те годы рядом выдающихся зарубежных и отечественных ученых были созданы первые классификации и заложены основы анатомо-физиологического направления научного развития психоневрологии. Сегодня, когда методы генетики, электрофизиологии и нейровизуализации существенно расширили наши знания о природе и течении этой группы расстройств, пришло понимание необходимости новых совместных исследований. На современном этапе развития наук о мозге крайне важна совместная работа психиатров и неврологов, выстроенная в режиме диалога и совместного ведения больных. Одновременное участие двух и более специалистов в курации пациентов с коморбидными расстройствами дает хороший и стойкий эффект проводимого лечения.

**– Каково современное состояние проблемы в России и мире?**

– Всемирная организация здравоохранения рассматривает в числе первоочередных задач борьбу с неинфекционными заболеваниями (НИЗ) и поддержание психического здоровья. Большое значение имеет деятельность Европейского офиса ВОЗ по НИЗ, расположенного в Москве. Сотрудники Научно-практического психоневрологического центра имени З. П. Соловьева участвуют в форумах Всемирной организации здравоохранения в качестве экспертов по целому ряду проблем психоневрологии.

**– Недавно завершилась проведенная центром научно-практическая конференция. Какие вопросы на ней обсуждались?**

– Под эгидой Минздрава РФ и Департамента здравоохранения города Москвы на протяжении восьми лет центр совместно с ГКБ имени В. М. Буянова ежегодно проводит международные конференции по

# ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ СТОЛИЧНОЙ МЕДИЦИНЫ

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ 5 и 6 декабря провел двухдневный форум «Клиники Москвы: практики устойчивого развития». Мероприятия проходили в рамках Российской недели здравоохранения в Экспоцентре. Докладчиками стали ведущие организаторы здравоохранения столицы.



Столица по праву может гордиться своей медициной. За последние несколько лет благодаря продуманной стратегии и инициативам городских властей удалось добиться кардинальных изменений в здравоохранении. Внедрение новых технологий и подходов к лечению ставит новые цели и задачи перед специалистами, которые являются лидерами в своей области. О том, как меняется столичная медицина, об основных достижениях и успешных управленческих практиках рассказали на пленарном заседании главные врачи столичных клиник, организаторы здравоохранения и эксперты.



Открывая мероприятие, **начальник управления делами и координации деятельности ДЗМ Евгений Никонов** отметил: «Название форума весьма символично. Прогресса можно достичь только при устойчивом развитии. И в этом плане от руководителей лечебных учреждений зависит очень многое. Поэтому именно сейчас, в конце года, важно собраться, подвести итоги, определить перспективы и двигаться дальше».



Московская медицина получила новый вектор развития – пациентоориентированность. Это прежде всего технологии выстраивания эффективных коммуникаций с пациентом, считает **главный врач ГКБ № 15 имени О. М. Филатова ДЗМ, к. м. н. Валерий Вечорко**: «Главное наше правило – исключить поточное отношение к пациенту. Все внимание – на больного. Комфортность нахождения пациента в больнице, его бесконфликтное общение с персоналом в современном лечебном процессе занимают одну из главенствующих позиций. Для успешного внедрения принципов пациентоориентированности за два последних года в нашей больнице было

реализовано более 30 проектов по таким направлениям, как управление потоками пациентов, доступность медицинской помощи, стандартизация процессов и создание комфортной больничной среды». В первую очередь в больнице были разделены потоки больных, поступающих на плановую и экстренную госпитализацию, что позволило почти в два раза сократить время их пребывания в приемном отделении. В больнице переоснащены операционные и проведен ремонт отделений, закуплены планшеты, по которым пациенты, в том числе иногородние, могут общаться со своими родственниками. Для персонала проводятся психологические тренинги по обучению корректной коммуникации с пациентами.



Одно из преимуществ медицинской организации – ее узнаваемость. Сегодня многие частные клиники имеют свой бренд, но в Москве также немало государственных больниц с давней историей и традициями, которые хорошо известны людям. **Директор НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского ДЗМ, член-корреспондент РАН, д. м. н. Сергей Петриков** рассказал: «Склиф всегда был брендом, но сила учреждения не в его стенах, а в людях, которые его развивали, стояли у истоков создания новых направлений медицины, и тех, кто сегодня работает в нем. Институт Склифосовского – несомненный лидер в экстренной помощи, не только в московском, но и российском здравоохранении. Но мы, как и другие клиники города, сталкиваемся с вызовами современного здравоохранения. Это и улучшение качества медицинской помощи, и необходимость повышения производительности труда, и развитие внебюджетной деятельности в государственных стационарах, и повышение требовательности пациентов к медработникам и условиям пребывания в стационаре, и широкое информационное

пространство. Решить все эти сложные задачи можно только работая в команде».



Здравоохранение является одним из важнейших звеньев социальной сферы, по результатам его деятельности оценивается качество жизни населения, а также уровень развития самого государства. **Заместитель начальника отдела развития информатизации и контрольной деятельности Главного контрольного управления города Москвы Олег Жечко** объяснил: «Как и многие другие направления контрольно-надзорной деятельности, правовое регулирование в системе здравоохранения не лишено избыточных требований. В данной сфере действует значительное количество актов, и часть из них принималась в совершенно иных социально-экономических условиях. Главконтролем Москвы совместно с ДЗМ проведена большая работа по анализу нормативно-правовой базы в сфере здравоохранения. В результате было выявлено порядка 50 потенциально избыточных обязательных требований по регулированию стандартов оснащения различных медицинских помещений. Сокращение количества избыточных норм и их актуализация с учетом экономического и технического развития отрасли позволят оптимизировать использование бюджета».



Тему кадров и корпоративных стратегий столичной медицины продолжил **главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи ДЗМ, главный врач Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова ДЗМ, д. м. н. Николай Плавунов**: «Сегодня безусловными приоритетами для любой медицинской организации являются доступность и качество медицинской помощи. Без развития кадрового потенци-

ала реализовать то и другое невозможно. Стратегия развития кадрового ресурса является приоритетной для любой организации, поскольку именно она определяет ее «лицо». Все кадровые решения должны быть прозрачными для персонала, едиными в плане реализации на уровне администрации учреждения и соответствовать нормативным документам. Кадровая политика включает в себя регулирование структуры и численности персонала, повышение профессиональных компетенций, мотивацию персонала, социальную и психологическую поддержку сотрудников. Совокупность всех этих факторов в учреждении свидетельствует об эффективности политики кадрового ресурса».

Эксперт рассказал о специфике работы на скорой, работе с персоналом, включая повышение профессиональных компетенций в рамках НМО, взаимодействие с медицинскими колледжами, подготовку ординаторов на базе НИИ имени Н. В. Склифосовского.



Современная медицина немаловажна без использования информационных технологий. ЕМИАС – один из самых масштабных и социально значимых столичных IT-проектов. Городские поликлиники уже работают в этой системе, скоро к ней подключаются и стационары. **Главный врач ГКБ имени С. И. Спасокукоцкого ДЗМ, к. м. н. Алексей Погонин** сообщил: «Городские поликлиники работают в системе ЕМИАС, но стационары локально подключены к другим автоматизированным системам. В итоге обмен информацией с поликлиниками происходит при помощи бумажных носителей, что не гарантирует полной доставки медицинской документации как для пациентов, так и для врачей. Объединение амбулаторного звена и стационаров в единую информационную систему позволит обеспечить преемственность информации. Сегодня в нашей больнице внедряется такой сервис».

При интеграции систем врачам больницы будут доступны полные амбулаторные данные о ранее поставленных пациенту диагнозах, анализах и, что особенно важно в ряде случаев, проведенных радиологических исследованиях. В свою очередь, для поликлиник в автоматическом режиме станут доступны выписные эпикризы пациентов. Система внедряется в несколько этапов. В первую очередь это приемное отделение больницы, где сегодня отрабатывается взаимодействие медицинского регистратора, врачей, медсестер и сотрудников диагностических подразделений».

В деловую программу форума были также включены 24 панельные секции организационно-методических отделов Департамента здравоохранения города Москвы по ключевым направлениям медицины, на которых специалисты рассказали о своих достижениях и поделились планами на будущее. **MMC**

Ирина Степанова

На форуме НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ «Клиники Москвы: практики устойчивого развития» ведущие специалисты столичного здравоохранения рассказали о достижениях и перспективах развития, обсудили стоящие перед медицинскими работниками задачи.



Гости «Российской недели здравоохранения» знакомятся с деятельностью НИИОЗММ ДЗМ



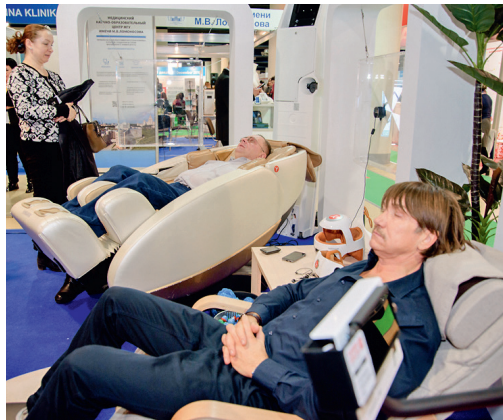
Л. К. Мошетова



В. И. Вечорко



Посетителей стенда встречали сотрудники НИИОЗММ ДЗМ



Массажные кресла для расслабления после активного участия в форуме



А. В. Погонин



В. В. Птушкин



С. С. Петриков



Директор НИИОЗММ ДЗМ Е. И. Аксенова и посетители форума



Виртуальные экскурсии по клиникам Москвы



А. В. Пинчук



А. А. Гринь



Выступает Г. П. Арутюнов



Внимательные слушатели



В кулуарах форума



Г. А. Франк и О. В. Зайратьянц

# ЗА БЕЗОПАСНОСТЬ И КАЧЕСТВО

Актуальные проблемы, итоги работы и перспективы развития Службы клинической фармакологии столичного здравоохранения – этим темам была посвящена одна из секций форума организаторов здравоохранения «Клиники Москвы: практики устойчивого развития». Какие основные вопросы были затронуты специалистами?

## ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ

Одними из самых актуальных направлений контроля качества, эффективности и безопасности медицинской деятельности в условиях столичного здравоохранения являются лекарственная безопасность и фармаконадзор.

До недавнего времени система внутреннего контроля в медицинской организации была не всегда эффективна. В 2019 году изменились требования к организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях, которые закреплены в статье 90 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в ред. Федерального закона от 25.12.2018 г. № 489-ФЗ). Теперь внутренний контроль осуществляется организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения в соответствии с требованиями к его организации и проведению, утвержденными Минздравом Российской Федерации.

Почему это так важно сейчас? Зачем медицинские и фармацевтические работники должны контролировать безопасность лекарственных препаратов, относиться с осторожностью к фармакотерапии?



**Елена Кузнецова, заведующая ОМО по клинической фармакологии НИИОЗММ ДЗМ:**

«Нежелательные лекарственные реакции являются причиной госпитализации до 20 % больных во всем мире. На проблемы, вызванные лекарственными средствами, тратится до 15–20 % бюджетов здравоохранения разных стран. Наиболее частые нежелательные реакции связаны с назначением антибиотиков, химиотерапевтических средств, анальгетиков, психотропных средств, сердечных гликозидов, мочегонных, инсулина, препаратов калия. Но большинство осложнений, возникающих при использовании лекарственных средств, предотвратимо».

Внутренний контроль качества безопасности медицинской деятельности как в стационарах, так и поликлиниках может выступать гарантом лекарственной безопасности и достойного качества медицинской помощи в столице.

Рост количества новых лекарственных препаратов и доли воспроизведенных препаратов на фармрынке требует уделять больше внимания не только безопасности лекарств, но и их эффективности. Требуется тесное и добросовестное взаимодействие на всех этапах: от разработки лекарственного препарата до эффективной фармакотерапии. Роль клинической медицины, практических врачей и фармацевтических работников состоит в тщательном сборе и предоставлении сведений о нежелательных реакциях (НР).

«Регулярный анализ выявленных случаев НР или неэффективности лекарственных препаратов позволяет не только

выбирать схемы с наиболее безопасными лекарственными препаратами, но и организовать систему раннего выявления и предотвращения НР, лекарственного мониторинга, – утверждает Елена Кузнецова. – Во всех государственных медицинских организациях должна быть создана служба по качеству, руководитель назначает ответственных за мониторинг эффективности и безопасности лекарственных препаратов, за сбор, обработку и представление в Росздравнадзор информации о НР лекарственных препаратов, о сроках передачи извещений, алгоритме взаимодействия сотрудников всех подразделений медицинской организации. Отсутствие службы по качеству, внутренних приказов и их несоблюдение подлежит контролю со стороны Росздравнадзора».

## ОСТАНОВИТЬ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ

Сфера деятельности врачей клинических фармакологов в государственных медицинских учреждениях Москвы – это не только лекарственная безопасность и фармаконадзор, в зоне их внимания находится вся сфера рационального применения лекарственных средств в медицинских учреждениях. Она включает в себя микробиологический мониторинг, анализ и предотвращение антибиотикорезистентности в данном медицинском учреждении.



Как отмечает главный внештатный специалист клинический фармаколог Департамента здравоохранения города Москвы по Зеленоградскому округу Татьяна Каменева, по официальным данным карты AMR наиболее распространенными возбудителями нозокомиальных инфекций в медицинских организациях стационарного типа Департамента здравоохранения Москвы являются клебсиелла, синегнойная палочка, кишечная палочка, золотистый стафилококк и ацинетобактер.

«Сегодня есть антимикробные препараты, к которым микробы резистентны практически в 100 % случаев, то есть они в настоящее время исчерпали свой потенциал. Это вызывает сложности с подбором антибактериальной терапии тяжелым пациентам в отделениях реанимации. С каждым годом ситуация становится все критичнее. Если не предпринимать серьезных действий, к 2050 году количество смертей, связанных с развитием резистентности к антибиотикам, будет превышать, по данным ВОЗ, смертность по нозологиям онкология, ССЗ, сахарный диабет», – продолжает Татьяна Каменева.

В рамках стратегии предупреждения антимикробной резистентности, утвержденной Правительством РФ в 2017 году, разработана и внедряется в жизнь программа SKAT-M (Стратегия контроля ан-



тимикробной терапии в Москве). Сегодня в ней принимают участие и активно работают более 15 многопрофильных стационаров, созданы и внедрены протоколы антибактериальной терапии для отделений хирургии, урологии, реанимации и интенсивной терапии, пульмонологии, терапии. В перспективе к 2030 году планируется, что все медицинские организации стационарного типа ДЗМ будут применять данную стратегию.

«Программа SKAT-M нужна, чтобы сделать антибиотикотерапию рациональной: правильное лекарство, правильная доза, правильное время, правильная продолжительность. Это приведет к снижению смертности пациентов, сдерживанию антибиотикорезистентности, уменьшению экономических затрат, повышению качества медобслуживания, сокращению частоты госпитализаций», – утверждает Татьяна Каменева.

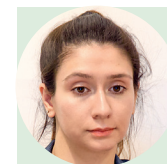
В рамках стратегии по предупреждению устойчивости к антибиотикам проводится мониторинг различных возбудителей. Благодаря работе организационно-методического отдела (ОМО) по клинической фармакологии НИИОЗММ ДЗМ под руководством главного внештатного специалиста по клинической фармакологии ДЗМ профессора М. В. Журавлевой в 2019 году был разработан, одобрен Московским городским этическим комитетом и активно внедряется протокол регистрационного наблюдательного исследования. В него войдут все пациенты, которые перенесли инфекцию, вызванную карбапенемрезистентными грамотрицательными возбудителями. Это поможет оптимизировать подходы к ведению данных пациентов.

Важные итоги 2019 года – это создание организационно-методического отдела по клинической фармакологии при НИИОЗММ ДЗМ, а также Клинического комитета по клинической фармакологии при Департаменте здравоохранения Москвы по внедрению электронной системы с целью поддержки принятия врачебных решений фармакотерапии для врачей общей практики.

## РАБОТА НА МЕСТАХ

Тенденция к оптимизации внутреннего контроля качества в медицинских учреждениях нашла отражение в работе ОМО по

клинической фармакологии НИИОЗММ ДЗМ. В этом году сотрудники активно взаимодействовали с главными специалистами клиническими фармакологами округов, прорабатывали направления, необходимые для расширения службы клинической фармакологии в Москве.



По словам ведущего специалиста ОМО по клинической фармакологии НИИОЗММ ДЗМ Алины Трушковой, сотрудниками отдела проводится анализ

данных о нежелательных реакциях, поданных медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы в Росздравнадзор.

«За 9 месяцев текущего года нами было получено 940 извещений о НР или отсутствии терапевтического эффекта лекарственного препарата от 80 медицинских организаций Москвы. Подаваемость извещений медицинскими организациями по сравнению с 2018 годом увеличилась на 17%. От 131 учреждения были получены данные об отсутствии НР. Всего в НИИОЗММ ДЗМ информация о НР на лекарственный препарат или об их отсутствии поступила от 211 медицинских организаций, что составило 95 % от общего количества подведомственных Департаменту. Благодаря улучшению системы информированности, регулярному обучению отмечен рост количества спонтанных сообщений в 2019 году».

Мы стремимся к развитию системы фармаконадзора, к увеличению количества зарегистрированных в АИС Росздравнадзора медицинских учреждений, так как сообщения, поданные через автоматизированную систему, являются валидными. Их легче обработать и передать в международную систему по сбору НР. Среди задач ОМО автоматизация работы с извещениями. В сотрудничестве с информационными службами нашего института мы планируем к 2020 году создать программу, которая позволит проводить более качественно и в короткие сроки мониторинг НР в учреждениях здравоохранения Москвы, – сказала в заключение заседания секции Алина Трушкова. **ММС**

Наталья Епифанова



## ДОЛГ ВРАЧА

Улучшить качество жизни неизлечимых больных – главная цель паллиативной службы, созданной в 2017 году при городских поликлиниках Москвы. В нее вошли все столичные хосписы и Центр паллиативной помощи, а специалисты городских поликлиник оказывают медицинскую помощь неизлечимым больным на дому. Врач паллиативной медицинской помощи ГП № 69 ДЗМ Валентина Забелина более 36 лет трудилась участковым терапевтом. Как только была организована паллиативная служба, доктор прошла специальную подготовку для работы в составе Амбулаторно-поликлинического центра.



### ПО СКОЛЬЗЯЩЕМУ ГРАФИКУ

**8:00–13:00.** По четным числам доктор Забелина ведет прием пациентов в поликлинике до обеда. Во второй половине дня врач проводит осмотр своих подопечных на дому. По нечетным наоборот: утром осмотр пациентов на дому, после обеда прием в поликлинике. Сегодня четный день, а потому в **8:00** в кабинете врача уже находится первый пациент. 72-летняя женщина страдает тяжелым онкологическим заболеванием кишечника с болевым симптомом. Она наблюдается у доктора уже полтора года. В связи с периодическими обострениями и кровотечениями женщина получает симптоматическое лечение. На сей раз она пожаловалась на усиление боли. Осмотрев пациентку и изучив результаты биохимических анализов крови, доктор назначила курс симптоматического лечения, чтобы улучшить состояние женщины и купировать болевой симптом.

Следующим на приеме был 46-летний мужчина, у которого онкологическое заболевание поджелудочной железы. Он недавно прошел очередной курс химиотерапии. По направлению онколога пациенту назначено дополнительное обследование на базе городской поликлиники № 69 ДЗМ. После внимательного осмотра больного Валентина Забелина направила его на прохождение УЗИ, КТ и МРТ. После получения их результатов исследований будет принято решение о дальнейшем лечении.

Затем к врачу пришел 82-летний мужчина с онкологическим заболеванием ЖКТ. После очередной госпитализации в стационаре с 4-й стадией болезни его направили в АПЦ для получения паллиативной помощи на дому. Второй месяц пациент находится под наблюдением доктора Забелиной. В связи с ухудшением состояния неделю назад он прошел все необходимые исследования. По их результатам доктор назначила очередной курс лечения и выписала лекарства, которые пациент получит бесплатно, как и все онкологические больные, которые проживают в Москве.

В первой половине дня Валентина Забелина приняла 15 человек. Только трое из них были пациентами, которые смогли прийти на прием к доктору лично. Вместо остальных за рецептами на необходимые препараты обращались родные и близкие.

### ИЗБАВИТЬ ОТ БОЛИ И СТРАДАНИЙ

**13:00–13:30.** Следующие полчаса врач использует для короткого отдыха и подготовки к посещению пациентов на дому. Ежемесячно Валентина Забелина по три-четыре раза приходит к 155 пациентам. У кого-то бывает чаще, в зависимости от состояния конкретного больного. К кому-то по необходимости врач приходит каждый

день, чтобы оперативно корректировать лечение. Делается все, чтобы продлить жизнь за счет адекватного обезболивания и проведения симптоматического лечения.

«Самое главное, что при представлении справки от онколога все обезболивающие препараты финансируются полностью из бюджета города Москвы», – отметила Валентина Забелина. По ее мнению, это одно из главных достижений столичной медицины в оказании паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. Это и позволяет значительно облегчить их жизнь и заботы тех, кто ухаживает за ними. Валентина Забелина делает все, чтобы каждый ее подопечный оставался до последней минуты жизни человеком, а не смертельно больным пациентом. В этом она видит свой главный долг врача.

### КАЖДОМУ ПАЦИЕНТУ – ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД

**13:30–18:30.** В **14:00** доктор Забелина уже находится в квартире своей 90-летней пациентки. Пожилая дама страдает ишемией сосудов сердца. Две недели назад у нее произошел гипертонический криз, но благодаря усилиям Валентины Забелиной его удалось быстро купировать. Сегодня доктор отметила заметное улучшение состояния пациентки. Она находилась в хорошем настроении, была рада встрече со своим врачом. После этого доктор отправилась к 69-летнему

мужчине, у которого целый букет тяжелых заболеваний. Доктор отметила ухудшение общего состояния пациента, несмотря на то что он не прерывает лечение и медсестра Наталья Болдинова регулярно делает прописанные инъекции. Врач после внимательного осмотра решает назначить пациенту новый курс общеукрепляющей терапии. Но перед ее началом пациенту на дому выполняют ЭКГ и возьмут все необходимые анализы.

Заметно ухудшилось состояние и у 75-летнего мужчины, который на фоне онкологического заболевания ЖКТ шесть месяцев назад перенес инсульт. Он уже не может принимать твердую пищу. Доктор дала рекомендации супруге и сестре пациента, которые ухаживают за ним, чтобы облегчить состояние больного.

До конца рабочего дня Валентина Забелина побывала на дому у девяти пациентов. Но, по ее словам, бывают дни, когда она успевает осмотреть более десяти больных. Врач никогда заранее не знает, когда сможет освободиться и в какое время вернется домой. Нередки дни, когда ее рабочий день завершается после **20:00**. «Конечно, я заранее планирую количество пациентов, которых я должна посетить, скажем, завтра. Но в реальности очень часто приходится корректировать рабочий план. Для меня главное – интересы моих пациентов», – говорит Валентина Забелина. **ММГ**

*Валентина Боваева*



# ГАЛА-КОНЦЕРТ «ВРАЧИ ПОЮТ»

Награда нашла победителей конкурса «Врачи поют», который проходил на сайте НИИОЗММ ДЗМ. Гала-концерт прошел 6 декабря и стал прекрасным завершением насыщенной Российской недели здравоохранения.



Конкурс «Врачи поют» стартовал в последний день лета и продолжался почти три месяца. За это время на конкурс было прислано более 20 работ, а количество голосов у отдельных участников приближалось к тысяче – настолько популярными оказались их работы. И вот 18 октября был подведен итог и стали известны имена победителей. Все призеры собрались в одном из залов «Экспоцентра», где их чествовали коллеги и поклонники.

Одним из ведущих концерта стал Федор Рытиков – участник вокальных конкурсов и телепередач, к. м. н., врач-гастроэнтеролог, эндоскопист. Эксперт оценил таланты конкурсантов и выразил уверенность, что среди врачей очень много людей, одаренных в различных сферах жизни.

Церемония награждения началась с номинации «Лучший клип». Эти видеоролики отличились массовостью: все сотрудники больниц-участниц были вовлечены в процесс съемок. Например, в клипе «Пятнашки бит», получившему третье место, были заняты все сотрудники ГКБ № 15 имени О. М. Филатова ДЗМ, и большая часть работы проделана Молодежным советом. Удивительно, но на создание ролика был потрачен всего лишь один день. Второе место заняла работа «Врачи поют», в которой снялись врачи филиала № 2 ГКБ имени С. П. Боткина ДЗМ. А в занявшем первое место клипе «Дай пять» снимались не только все сотрудники ДГП № 110 ДЗМ, но их семьи.

«Мы потратили много дней, привлекли к съемкам машину скорой помощи, находили костюмы и снимали в разных парках столицы. Главной движущей силой была наш главный врач Эльмира Каширина. В процессе съемок открылось очень много талантов», – рассказала принимавшая приз Светлана Зубрилина, заместитель главного врача по клинико-эк-

спертной работе, врач – детский кардиолог ДГП № 110 ДЗМ.

Следующими награду получили победители номинации «Лучшая кавер-версия». Третье место голосовавшие отдали дуэту из ГКБ имени В. В. Вересаева ДЗМ: заместителю главного врача по хирургической помощи Владимиру Луценко и врачу-хирургу Владимиру Фомину. Они исполнили песню «Сердце». Приз за второе место вручили медицинскому психологу ГКБ № 13 ДЗМ Марине Бернадской за клип на песню Feeling Good. Победительница отметила, что ее увлечение вокалом – естественное продолжение профессионального пути.

«Психология проникает во все сферы, сейчас очень популярна тема собственных состояний, восполнения ресурсов. Пение – это один из видов деятельности, где мы можем эмоционально восстановиться», – пояснила она.

Ну а победитель номинации врач травматолог-ортопед Научно-практического центра детской психоневрологии ДЗМ Алексей Тыщенко к заданию подошел оригинально. Он использовал музыку известного исполнителя, но текст придумал свой. В результате получился настоящий



Евгения Воробьева



хит «Ортопед», способный конкурировать с оригиналом под названием «Юморист». Доктор заявил, что действовал исключительно во благо московского здравоохранения и популяризации профессии врача травматолога-ортопеда.

Зато победители номинации «Лучшая авторская песня» ничего ни у кого не заимствовали. Они использовали собственный текст и музыку. Занявшая третье место медсестра по массажу ГП № 19 ДЗМ Юлия Волкова призналась, что на пути к авторским песням тоже сначала копировала известных исполнителей, так у нее выработался свой стиль. Композиция «Зима не вечна» в жанре рэп-лирика пришлась по вкусу голосовавшим.

Тему лирики продолжил занявший второе место врач-невролог Научно-практического центра детской психоневрологии ДЗМ Дмитрий Раков. Он сочинил песню «Медальон», которую исполнил под гитару.

Апобедилв номинации «Лучшая авторская песня» главный внештатный специалист по спортивной медицине ДЗМ, первый заместитель директора Московского научно-практического центра медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины ДЗМ, д. м. н. Зураб Орджоникидзе. Он исполнил трогательную песню «Вечность». А спеть ее доктору помогла супруга Ирина.

После награждения победителей поздравляли своими номерами лауреаты международных вокальных конкурсов, успешно совмещающие творчество и нелегкую докторскую профессию. Они еще раз напомнили, что поющие врачи остаются профессионалами во всем. **MMC**

## Календарь событий 2019 г.

- 20 декабря с 13:00 до 14:00 **Лекция «Аптечка туриста: что взять с собой в жаркие страны»**  
 ☑ Инфекционная клиническая больница № 2 ДЗМ, 8-я улица Соколиной Горы, д. 15, корп. 5.
- 20 декабря с 14:00 до 15:00 **Лекция «Анемии» в рамках проекта «Здорово жить» программы «Московское долголетие»**  
 ☑ Госпиталь для ветеранов войн № 3 ДЗМ, ул. Стартовая, д. 4.
- 21 декабря с 9:00 до 13:00 **Лекция «Профилактика и диагностика опухолевых новообразований молочных желез и женской половой сферы»**  
 ☑ Онкологический клинический диспансер № 1 ДЗМ, ул. Бауманская, д. 17/1.
- 21 декабря с 12:00 до 12:40 **Лекция «Питание беременных»**  
 ☑ ГКБ № 40 ДЗМ, ул. Енисейская, д. 2, корп. 2, женская консультация № 5.
- 21 декабря с 12:00 **Школа для родителей на тему «Роддом – роды и послеродовое пребывание мамы и малыша»**  
 ☑ ГКБ имени В. В. Вересаева ДЗМ, ул. 800-летия Москвы, д. 22, роддом, вход через подъезд № 4.
- 24 декабря с 16:00 **«Школа здоровья» на тему: «Современные методы диагностики и лечения аритмии»**  
 ☑ ГКБ имени М. П. Кончаловского ДЗМ, г. Зеленоград, ул. Каштановая аллея, д. 2, стр. 1, конференц-зал на 1-м этаже.
- 24 декабря с 11:00 до 11:30 **Лекция «Профилактика и лечение глаукомы»**  
 ☑ ГКБ № 13 ДЗМ, ул. Трофимова, д. 26, стр. 8, отделение медицинской профилактики, 2-й эт., каб. 225.
- 25 декабря с 16:15 **Лекция «Сенсорная интеграция: от теории к практике» в рамках «Родительского клуба»**  
 ☑ НИЦ ПЗДП им. Г. Е. Сухаревой ДЗМ, 5-й Донской пр-д, д. 21а, корп. 20, 4-й эт., левое крыло, отделение РАС.
- 26 декабря с 14:00 **Научно-практическая конференция «Обоснованность и достоверность экспертных выводов при производстве судебно-медицинской экспертизы установления алкогольного опьянения по документам»**  
 ☑ Бюро судебно-медицинской экспертизы ДЗМ, Тарный пр-д, д. 3, конференц-зал лабораторно-административного корпуса.
- 27 декабря с 14:00 до 15:00 **Лекция «Остеоартроз» в рамках проекта «Здорово жить» программы «Московское долголетие».**  
 ☑ Госпиталь для ветеранов войн № 3 ДЗМ, ул. Стартовая, д. 4.

## РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

**Председатель**  
 Леонид Михайлович Печатников

### Редакционный совет

Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов, Г. П. Арутюнов, Д. С. Бордин, Е. М. Богородская, Е. А. Брюн, Е. Ю. Васильева, В. Э. Дубров, Е. В. Жилаев, В. А. Зеленский, Т. И. Курносова, А. И. Крюков, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова, И. А. Назарова, Е. Л. Никонов, А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе, О. В. Зайратьянц, А. Н. Плутницкий, А. В. Погонин, Н. Н. Потеекаев, Д. Ю. Пушкарь, М. В. Сеницын, С. В. Сметанина, И. Е. Хатьков, Л. А. Ходырева, М. Ш. Хубутия, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов

### Главный редактор

Алексей Иванович Хрипун

### Шеф-редактор

Оксана Анатольевна Плисенкова

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 года. Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор). Учредитель: ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы». Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора. Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Научный редактор: Джамал Бешлиев. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Алина Хараз. Корректор: Ирина Зубкова. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова. Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

Тираж: 75 000 экз. Распространяется бесплатно.

Выпуск газеты осуществляется в рамках учебно-производственной работы студентов ГБПОУ «ММТ им. Л. Б. Красина».

Адрес типографии: г. Москва, ул. Кировоградская, д. 23.

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

