



#яЕленаМисюрина

Фото: пресс-служба ГИБ № 52

Дело доктора Мисюриной

Все московское медицинское сообщество сплотилось, чтобы поддержать известного врача-гематолога Елену Николаевну Мисюрину. На протяжении последней недели специалисты активно подписывали петицию на обжалование приговора и запустили в социальных сетях акцию #ЯЕленаМисюрина. Коллеги настаивают на пересмотре судебного дела обвиняемой в смерти пациента. >> стр. 2

ОТКРЫТЫЕ РЕАНИМАЦИИ В РЕЖИМЕ 24/7



Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы приглашает московские больницы, клиники федерального, регионального и ведомственного подчинения присоединиться к проекту «Открытая реанимация». Многие московские больницы уже открыли реанимации для посещения пациентов родственниками в режиме 24/7. Если вы разделяете инициативу и готовы присоединиться к проекту, оставьте заявку на сайте nioz.ru или напишите на ChkoniyaMA@zdrav.mos.ru. [ММС](#)

ЦИФРОВОЙ МОЗГ

Ситуационный центр Департамента здравоохранения города Москвы – уникальное по своим возможностям подразделение, созданное 3 года назад для оперативного мониторинга доступности и качества медицинской помощи в московских поликлиниках. Технологии, применяемые в Ситуационном центре, позволяют в режиме онлайн анализировать множество показателей, в том числе загруженность врачей и время ожидания приема пациентами.

«Работа Ситуационного центра интегрирована с Единой медицинской информационно-аналитической системой (ЕМИАС). Это не имеющий аналогов в России ресурс, в котором зарегистрированы свыше 10 млн жителей столицы и подключены почти 60 тысяч автоматизированных рабочих мест врачей, – отметил руководитель ДЗМ Алексей Хрипун. – С созданием центра мы получили возможность мониторинга ситуации в онлайн-режиме во всех столичных поликлиниках и оперативно реагировать в случае необходимости. В результате была качественно повышена доступность первичной медицинской помощи. Если три года назад записаться на прием к терапевту или педиатру в течение трех дней могли только 65% пациентов, то теперь это могут сделать 95% горожан. [ММС](#)



СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



СТАТИСТИЧЕСКАЯ
РЕВОЛЮЦИЯ

Технологии – стр. 6



ПАЦИЕНТООРИЕНТИРОВАННОСТЬ –
ПРОЦЕСС БЕСКОНЕЧНЫЙ

Интервью с экспертом – стр. 3

КОЛИЧЕСТВО
ИССЛЕДОВАНИЙ
В ДИАГНО-
СТИЧЕСКИХ
ОТДЕЛЕНИЯХ
РАСТЕТ



Статистика – стр. 7

>> окончание. начало на стр. 1



Фото: Екатерина Козлова

Дело доктора Мисюриной

Медицинское сообщество сплотилось, чтобы поддержать руководителя гематологической службы ГКБ № 52 Елену Мисюрину. Она приговорена к двум годам лишения свободы за оказание услуг, приведших к смерти 55-летнего пациента. Об этом говорится в материалах дела.

По версии следствия, во время проведения сложного анализа – трепанобиопсии врач повредила пациенту кровеносный сосуд, что стало причиной его гибели. Отметим, что у пациента было три заболевания, такие как миелофиброз, онкология и сахарный диабет. В защиту своей коллеги врачи объявили акцию в социальных сетях, которая вызвала большой общественный резонанс.

Мэр Москвы Сергей Собянин выразил озабоченность в связи с вынесением обвинительного приговора врачу-гематологу Елене Мисюриной. По его мнению, проведение повторной экспертизы важно как для врачебного сообщества, так и для людей. «Безусловно, жизнь и здоровье пациентов важнее всего. Тем не менее такие дела должны рассматриваться максимально корректно и объективно», – написал Собянин в своем Твиттере в понедельник.

Департамент здравоохранения города Москвы выступил с официальным заявлением в поддержку Елены Мисюриной, в котором отметил, что в срок, установленный процедурой, адвокатом подана апелляционная жалоба в суд вышестоящей инстанции на решение Черемушкинского суда. В рамках этого процесса Департаментом защите Елены Мисюриной будут предоставлены все необходимые консультации и возможности для получения дополнительных и исчерпывающих экспертных мнений. Департамент делает все возможное для пересмотра дела и надеется, что судом будут учтены все дополнительные мнения специалистов.

Руководитель ДЗМ Алексей Хрипун уверен, что оказание инвазивной меди-

цинской помощи всегда сопряжено с риском развития осложнений, а оценка их причин является зачастую очень сложной задачей. «Сегодня все медицинское сообщество оказывает беспрецедентную поддержку врачу-гематологу Елене Николаевне Мисюриной и проявляет самое активное участие в ее судьбе, – говорит Алексей Хрипун. – Елена Николаевна Мисюрина – известный опытный врач, высокопрофессиональный специалист, работает в ГКБ № 52 с 2014 года. Департамент здравоохранения был проинформирован о ходе и результатах уголовного дела, длившегося 5 лет, и о вынесении обвинительного приговора в отношении врача Елены Николаевны Мисюриной только после принятия судом решения. Несомненно, что до принятия этого решения можно было получить независимое, объективное мнение более широкого состава экспертов и оказать врачу полноценную поддержку в суде».

Заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Леонид Печатников, открывая очередную клиничко-анато-

мическую конференцию, сказал: «Я очень прошу использовать все возможные законные методы для защиты нашего коллеги. Мы не имеем права подвергать сомнению квалификацию правоохранительных органов, но после изучения истории болезни пациента вынесенные обвинения кажутся мне абсурдными».

Леонид Печатников благодарит врачей за уже проявленную поддержку в адрес коллеги, а также настаивает на доскональном изучении судебных материалов и просит «оказать максимальную помощь адвокатам, патологоанатомам, судебным медикам в этой непростой ситуации».

«Елена Николаевна старалась вылечить очень тяжелого больного. Нужно понимать, что любое врачебное действие сопряжено с риском. Степень опасности той или иной процедуры врачу необходимо обговаривать с родными и близкими пациента», – пояснила руководитель Центра атеротромбоза ГБУЗ «ГКБ им. И. В. Давыдовского ДЗМ» Елена Васильева.

Главный врач ГКБ № 52 Марьяна Лысенко считает, что в подобную ситуацию

может попасть любой специалист. По ее мнению, пациент умер не из-за действий Елены Мисюриной. «Мы сочувствуем семье ушедшего пациента, с которым произошла эта трагедия», – добавила она.

Председатель правления столичного объединения врачей Шамиль Гайнулин сказал: «Мы написали письмо в Московский городской суд, чтобы специалисты тщательно изучили дело, которое было вынесено Черемушкинским судом. Любой может попасть под эту «кошу». Профессия врача связана с многочисленными рисками и не всегда можно спрогнозировать осложнение».

Коллектив НИИОЗММ ДЗМ во главе с директором Давидом Мелик-Гусейновым пристально наблюдает за ходом дела доктора Мисюриной. «Данная ситуация может причинить вред не только столичному здравоохранению, но и негативно отразиться на федеральном уровне. Думаю, что внимание общественности позволит тщательно пересмотреть дело в отношении Елены Мисюриной», – подытожил Давид Мелик-Гусейнов. **МММ**



Фото: пресс-служба ГКБ № 52

ВОЗМОЖНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ РАСШИРЯЮТСЯ

Новое отделение медицинской реабилитации на 20 коек для пациентов с заболеваниями центральной нервной системы городской клинической больницы им. В. В. Вересаева приняло первых пациентов. Здесь оказывается специализированная высокотехнологичная медицинская помощь после перенесенных инсультов головного и спинного мозга, черепно-мозговых травм, операций на головном мозге.

Специалисты проводят лечение пациентов на новейшем реабилитационном оборудовании. Роботизированная

аппаратура Arneo Spring с расширенной обратной связью используется при поражениях верхних конечностей. При нарушении координации движений используется стабиллоплатформа. Лестницу-подъемник и дорожку с брусками и подвесной системой применяют для улучшения опорно-двигательных функций. Пациентов с нарушением актов глотания лечат на аппарате «Интон». Также больные проходят процедуры по электростимуляции конечностей аппаратом «Эсма». Для пациентов проводят зеркальную и прессотерапию. При нарушении

сократительной мышечной способности различного происхождения используется специальный аппарат «Хивамат».

«С открытием нового отделения городская клиническая больница им. В. В. Вересаева стала полноценным центром оказания помощи при инсульте. Теперь в нашем стационаре помогают пациентам, начиная с экстренной помощи до восстановительных мероприятий. Комплексный подход при инсульте очень важен, он позволяет пациентам значительно улучшить прогноз заболевания, избежать инвалидизации, максимально сохранить каче-

ство жизни и работоспособность», – рассказала главный врач больницы Татьяна Николаевна Крыль.

Реабилитационные мероприятия проводятся в круглосуточном режиме в зависимости от тяжести состояния пациента. Специалисты учитывают особенности каждого больного, на основе чего разрабатывается личная схема лечения. С больными работают врач-реабилитолог, логопед, физиотерапевт, врач ЛФК, психолог. В отделении имеется зал лечебной физкультуры, физиотерапевтический кабинет и кабинет механотерапии. **МММ**

ДЕНИС ПРОЦЕНКО: «ПАЦИЕНТООРИЕНТИРОВАННОСТЬ — ПРОЦЕСС БЕСКОНЕЧНЫЙ»



О том, что такое пациентоориентированность в больнице, как внедрять лучшие практики и собирать правильную команду, мы поговорили с главным врачом ГКБ имени С. С. Юдина Департамента здравоохранения г. Москвы, главным специалистом по анестезиологии-реаниматологии, доцентом кафедры анестезиологии и реаниматологии ФДПО РНИМУ им. Н. И. Пирогова, к. м. н. Денисом Николаевичем Проценко.

ется с поклона кому-то, это уже непациентоориентированность. Мы переделываем нашу регистратуру так, чтобы пациентам было удобно, чтобы лицом к лицу можно было пообщаться со специалистом. Это маленькие кусочки большого пазла, которые, наверное, надо собирать всю жизнь, пока ты работаешь в медицине.

– Вы с ноября 2016 года являетесь главным врачом больницы им. С. С. Юдина. В декабрьском интервью вы говорите, что самая важная вещь – это пациентоориентированность. Что сегодня удалось в этом плане сделать?

– Создание благоприятных условий для пациента – процесс бесконечный, постоянная работа, как вы понимаете. И мы в этом плане делаем маленькие шаги. Например, у нас появилась навигация ровно в том же стиле, как в поликлиниках Москвы, ведь люди привыкли к пиктограммам, классическим указателям. Так, мы разместили информационные плакаты, в том числе о посещении реанимации, рекомендации по поведению родственников в отделении реанимации и т. д. Кроме того, в больнице мы организовали службу медицинских психологов. Для чего? Для того чтобы психологи обучали докторов, как себя вести в конфликтных ситуациях.

В больнице всегда открыты двери у любого заместителя и главного врача. Формально у главного врача понедельник – приемный день. Но я считаю, что это архаизм, который надо стирать. Если у людей есть какая-то проблема, ее надо решать на месте, тем более если человек лежит в стационаре, а тем более если конфликтная ситуация, неудовлетворенность. Если неделю человеку накапливать отрицательную энергию, потом в этом кабинете может произойти эмоциональный взрыв. Мы это понимаем, поэтому у нас в больнице двери ни у меня, ни у замов не закрываются. Это тоже маленький никому не заметный кусочек пациентоориентированности. А еще мы стараемся организовать диваны для пациентов, кулеры, в потенциальных местах скопления пациентов. Это тоже вроде бы мелочи, но это важно.

Мы хотим сделать минимально заметной нашу охрану. И когда на следующий период мы будем заключать договор, то, конечно, будем менять форму сотрудникам охраны. Охрана должна быть незаметной. Идеальный вариант – черные брюки и белая рубашка с бейджиком. Мы сейчас активно работаем над тем, чтобы везде сделать орп-офис: разрушаем занавесы, убираем пластиковые окна. Это тоже попытка поработать над пациентоориентированностью... Если вы обратите внимание, во многих ЛПУ все начинается с окошка регистратуры, где надо согнуть-ся, чтобы что-то узнать. Если все начина-

– В ГКБ им. С. С. Юдина самая большая реанимационная служба г. Москвы. Как получилось этого добиться?

– Когда я пришел сюда работать, реанимационная служба уже была большой. Произошло это, благодаря слиянию двух небольших больниц – больницы № 7 и № 79. А потом переименовали в больницу им. С. С. Юдина. В ГКБ № 79 было 4 отделения реанимации, в больнице № 7 – 10. Мы их немного «подремонтировали» и репрофилировали, сделав койки согласно текущим задачам больницы. Недавно мы закончили ремонт в отделении анестезиологии и реанимации № 2 кардиохирургического профиля. В целом, стараемся привести службу в надлежащий европейский вид. И тут важно все: с момента посещения и коммуникаций до максимального отказа от вещей, которые ограничивают свободу. Многие из профессионального сообщества со мной не согласны.

Например, традиционно человек в отделении реанимации и интенсивной терапии лежит абсолютно голый, под простыню. Если пациент без сознания, то это не так болезненно воспринимается. Представляете, приходит 15 врачей на обход, отодвигает простыню, а пациент голый. Да, мы все современные люди и вторич-



ные половые признаки мало смущают. Но все равно от этого эмоционального комфорта для пациента мало. А для нас комфорт и эмоциональное состояние больного в отделении реанимации – на первом месте. Поэтому мы вместе с внедрением и реализацией принципов медицины, построенной на доказательствах, используем в отделении реанимации такие штуки, как беруши и очки для сна.

Представьте: лежит красивая девушка после большой гинекологической операции. Объем операции, кровопотеря требует ее наблюдения в условиях палаты отделения реанимации и интенсивной терапии. При этом она в сознании, она лежит в палате, где есть еще 6 пациентов

и работает 6 мониторов. И такого рода шум не прибавляет комфорта, он обостряет восприимчивость. А обострение восприимчивости приводит к снижению порога болевой чувствительности, иными словами, место операции начинает болеть больше. Конечно, можно глубоко обезболить, а можно сделать то, что сделали мы – купили беруши и очки для сна, потому что свет в отделении реанимации практически никогда не выключается, и создали таким образом некий микрокомфорт, чтобы человека внешние факторы не раздражали. Снижение раздражительности приводит к тому, что восприятие болевых ощущений начинает меняться.

– Как-то Алексей Васильевич Шабунин мне в интервью говорил о Боткинской больнице как о живом организме. А какая ваша больница?

– Лучшая. Мы к этому стремимся... Для нас она действительно лучшая. Но так как мы все живем с пониманием того, что предела совершенству в медицине нет, то, конечно, мы мониторим все, что происходит в мире, в городе, пытаемся перенять лучшие практики, стараемся привлечь лучшие кадры и убедить их работать не в центре города, а у нас, в южном административном округе. Это все скрупулезная работа. Но мы в этом плане ведем довольно агрессивную политику и честны перед самим собой. Если кто-то не тянет и не справляется с поставленной задачей, значит, мы ему это говорим, меняем, ротируем, расстаемся. В этом плане это не самая популярная модель поведения, но мы ограничены во времени ожидания.

Мы всегда в свою команду искали людей небезразличных, для которых финансовая мотивация не является примой. **MMC**



ФОРМУЛА СПАСЕНИЯ ЖИЗНИ

Исторически так сложилось, что новейшие разработки в медицине, дошедшие до клинического применения, осваивались прежде всего в крупных головных федеральных центрах. Сегодня ситуация иная. Специализированных, хорошо оснащенных и финансируемых учреждений становится все больше, в том числе в регионах. Более того, новые высокотехнологичные вмешательства все чаще успешно применяются в крупных многопрофильных клиниках, оказывающих неотложную помощь в круглосуточном формате. Одна из таких клиник – городская клиническая больница № 15 им. О. М. Филатова Департамента здравоохранения г. Москвы.



Главный врач больницы, кандидат медицинских наук Валерий Вечорко

Кардиохирургической службой здесь руководит доктор медицинских наук, профессор Николай Леонардович Баяндин, лауреат премии Правительства Москвы. В ГКБ № 15 и в целом в Москве он своеобразный «бренд», универсальный неотложный кардиохирург, на счету которого тысячи успешных операций на сердцах и крупных сосудах. Даже за прошедшие новогодние праздники Николай Леонардович выполнил 3 экстренные операции на открытом сердце, откладывая которые было нельзя из-за прямой угрозы для жизни больного. Речь идет об остром расщеплении, фактически разрыве, главной артерии человека – аорты.

«Сейчас городские больницы, в том числе и наша, финансируются на уровне федеральных научных центров и клиник, не уступая им по оснащению оборудованием, в обеспечении их расходными

Мы активно сотрудничаем с ведущими федеральными центрами, идет активное освоение новых методик.

материалами (клапанами, протезами и т. д.), – говорит главный врач больницы, кандидат медицинских наук Валерий Вечорко. – Мы активно сотрудничаем с ведущими федеральными центрами, идет активное освоение новых методик».

По словам Валерия Вечорко, в принципе нет разницы, получает ли больной лечение в городской больнице или в научном кардиологическом центре. Постоянно врачи «пятнадцатой» проходят обучение за рубежом – у больницы хорошие контакты с клиниками Европы, Израиля и других стран. Известные кардиохирурги приезжают в ГКБ № 15. «Мы выезжаем к ним, обмениваемся опытом. У наших хирургов не только умелые руки, но и результаты лечения, сопоставимые с европейскими», – рассказывает главный врач.

В ГКБ № 15 предоставляется круглосуточная кардиохирургическая помощь. И это позволяет своевременно и успешно лечить пациентов с тяжелым коронарным синдромом, сердечной недостаточностью, инфекционным эндокардитом. С этого года значительная часть кардиохирургических операций адекватно финансируется в системе ОМС. Ежегодно здесь выполняется около 800 вмешательств на

открытом сердце с использованием искусственного кровообращения. Больные с необходимостью в подобных операциях составляют абсолютное большинство (80%) среди пациентов кардиохирургического стационара, некоторые из них попадают на операционный стол прямо из отделения реанимации для больных с острым инфарктом миокарда. Оставшиеся 20% – с нарушениями ритма и проводимости сердца, им выполняется радиочастотная абляция и/или устанавливается водитель ритма сердца.

«А начиналось все с того, что Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А. Н. Бакулева Министерства здравоохранения Российской Федерации направил в 15-ю больницу своих специалистов, фактически открыв 35 лет назад первое в структуре городского здравоохранения кардиохирургическое отделение, – поясняет профессор Николай Баяндин. – Второе отделение значительное время спустя организовали в ГКБ № 7. У нас работал известный кардиохирург Владимир Семенович Работников. А профильным направлением была избрана помощь больным с ишемической болезнью».





ню сердца. Отделение под эгидой Бакулевского центра проработало практически 15 лет.

Баяндин навсегда запомнил разговор с Владимиром Семеновичем, когда его группа уехала в Бакулевский центр. Работников поздравил Николай Леонардовича с назначением на должность заведующего и в то же время посочувствовал. В тот период имелось много организационных проблем. Но и преимущества были очевидны – многопрофильная больница, рядом находятся нейрохирурги, кардиологи, эндоскопическая служба, общая хирургия. Все это те плюсы, которые помогают оказать более эффективно медицинскую помощь, особенно экстренную и неотложную. Время показало, что кардиохирургическая служба может достигать отличных результатов, функционируя в рамках крупной многопрофильной клиники.

«Когда в 2005 г. главный кардиохирург России академик Лео Бокерия впервые познакомился с нашим арсеналом операций, он был удивлен, что в обычной городской больнице функционировало полноценное кардиохирургическое отделение, – продолжает Николай Баяндин. – В этом заслуга и столичного Департамента здравоохранения, который активно поддерживает нас фактически с момента создания отделения. Мы давно тесно и продуктивно сотрудничаем с кардиологами стационаров и поликлиник Москвы. Оперируем пациентов не только из столицы, но и из регионов».

В настоящее время мы выполняем весь спектр вмешательств на сердце: при патологии клапанов, коронарных артерий, разрывах сердца и аорты. Одно из самых перспективных для нас направлений – гибридная хирургия, когда фактически одновременно работают эндоваскулярные хирурги и кардиохирурги. Открытие гибридной операционной – ожидаемое событие, позволяющее хирургической комплексной бригаде осуществлять самые эффективные методы лечения. Таких операционных в Москве единицы и мы гордимся, что одна из них откроется в ГКБ № 15. Это совершенно другой уровень медицины и хирургии.

«Могу сказать, что мы смотрим в будущее оптимистично, – подтверждает глав-

Мы давно тесно и продуктивно сотрудничаем с кардиологами стационаров и поликлиник Москвы. Оперируем пациентов не только из столицы, но и из регионов.

ный врач кандидат медицинских наук Валерий Вечорко. – Развитие клинического потенциала и расширение экстренной кардиохирургии, где мы сможем сказать веское слово, – перспективы видятся именно таким образом. Возможность выполнения крупных кардиохирургических операций в рамках ОМС существенно расширяет возможности оказания доступной кардиохирургической помощи москвичам. Все больные с неотложными состояниями, с разными вариантами острого коронарного синдрома и поражением клапанов сердца будут оперироваться значительно раньше».

Каждый экстренный случай в этом отделении – это настоящая борьба за жизнь человека. В прошлом году по скорой в ГКБ № 15 поступила беременная женщина 22 лет. У нее была гигантская (12 см) аневризма восходящего отдела аорты. Если нормальный размер аорты около 2,5 см, то произошедшее расширение аорты означало, что были сдавлены органы средостения, легочная артерия, сердце не могло нормально функционировать. Пациентка поступила в клинику, когда срок беременности достигал уже 30 недель. Мастерство акушеров позволило появиться на свет здоровому ребенку. После этого женщину перевели в реанимационное отделение для подготовки к операции на аорте и сердце. В период до нее у больной дважды происходила остановка сердца (успешными реанимационными мероприятиями ее возвращали к жизни). Было очевидно, что радикальным решением этой абсолютно ургентной проблемы может быть только оперативное лечение. Молодой возраст больной, грудной ребенок, крайне высокий риск осложнений и неблагоприятного исхода операции стали поводом

для телеконференции с участием самой пациентки и зарубежных кардиохирургов. После серьезного обсуждения была определена программа подготовки к операции, ее объем и сроки. В результате кардиохирурги ГКБ № 15 решились

на сложную операцию, которая прошла успешно.

Перед Новым годом женщина приходила на контрольное обследование. Функционально она – здоровый человек, полноценно участвует в воспитании ребенка.

«Что подтверждает этот случай? Уровень отделения соответствует самым высоким международным стандартам. Специфика многопрофильной больницы прежде всего в том, что, в отличие от узкоспециализированных клиник, крупных федеральных центров, где выполняются в основном плановые операции и вполне уместна селекция больных, ГКБ № 15 «стоит на земле» и не может отказать пациенту, какое бы сложное состояние ни было у него. Если прогноз его жизни без операции является негативным или бесперспективным, мы, несмотря на сложности, серьезные сопутствующие проблемы, идем на определенную операцию. Московская медицина готова в любой момент прийти на помощь больному человеку. Это наша святая обязанность», – заключает Н. Баяндин. **МММС**

Алексей Пимшин



СТАТИСТИЧЕСКАЯ РЕВОЛЮЦИЯ

Специалисты НИИОЗММ ДЗМ разработали программный пакет для представления отчетности медицинскими организациями. Платформа с рабочим названием Stat-Pro представляет собой web-приложение, отвечающее современным требованиям к автоматизированной системе сбора данных. Новая программа протестирована и активно используется городскими, федеральными и частными медучреждениями.



УСПЕХ ЗАВИСИТ ОТ СКОРОСТИ

Программа повлияла и на качество труда. Если раньше приходилось заносить сводные данные в систему повторно, то теперь отчеты формируются автоматически. «Уже сегодня мы можем выводить данные в срезе по строке, видеть анализ и отчет в разных разрезах, а также сравнивать ее с другими формами», – привела пример Елена Тюрина.

Интерфейс программного обеспечения был разработан таким образом, чтобы обеспечить легкую и эффективную поддержку рабочих процессов. Система имеет дружелюбный и приятный дизайн, позволяющий глазам меньше уставать. Программа выполнена в мягких тонах со скругленными графическими элементами.

«Каждый день программа совершенствуется – появились блок интерактивного общения и автопроверка», – говорит заведующая отделом учета деятельности медицинских организаций стационарного типа Анна Альтфедер, которая прошла все этапы тестирования системы. Она отметила, что система уже позволяет быстро найти необходимые формы и получить консультацию специалиста в форме «активной переписки».

«В прошлом году организации неоднократно приходилось исправлять свои ошибки. В этом году обмен данными по большей части идет в электронном виде, благодаря чему мы видим все изменения в реальном времени. В первый раз за все время появилась возможность уходить с работы раньше 19:00», – рассказала Анна Альтфедер. К слову, внедрение программы уже приносит свои плоды.

РЕШЕНИЯ ПРИНИМАЕТ КОМАНДА

Чтобы Stat-Pro полностью отвечала всем необходимым требованиям, программисты НИИОЗММ учитывают пожелания пользователей и своих коллег. Для этого они проводят ежедневный мониторинг

Каждый день программа совершенствуется – появились блок интерактивного общения и автопроверка.

мнений по улучшению системы. Создавая принципиально новый программный продукт, разработчики исходили из потребностей и запросов со стороны статистиков медорганизаций.

Во время прохождения тестового уровня программисты собирали сотрудников отдела статистики и проводили мастер-классы и семинары. Такие занятия помогли приобрести новые специальные навыки. «Программисты консультируют нас и уточняют, какие стороны системы

необходимо усилить. Отметим, что в этой системе мы прописали проверок намного больше, чем было в предшествующей. Ручного труда с калькулятором стало меньше, а доверия больше, – пояснила Анна Альтфедер. – Для московских учреждений мы проводим различные совещания, консультации, рассылаем аналитические справки, презентации».

Мониторинги мнений пользователей, организованные в постоянном режиме, сказались на оперативности и качестве полученных данных. Многие организации стали лучше подготовленными. В перспективе программистов института – развитие дополнительных инструментов по представлению данных, отметил начальник оперативного управления Егор Коновалов. «Наша задача – дать результат. Мы расширяем программные модули, покрываем весь необходимый функционал и включаем новые элементы. Основной акцент делаем на качество, производительность и удобство системы», – добавил он.

Сейчас программисты начали работать над системой периодических мониторингов и созданием портала для демонстрации динамики показателей в виде инфографики. «Это будет полезно для людей, которые занимаются информированием системы», – считает Егор Коновалов. **ММС**

Ирина Слободян



УМНАЯ ПРОГРАММА

Приложение является абсолютно новым решением для сбора статистической отчетности в сфере здравоохранения г. Москвы. Удобной опцией является возможность использовать таблицы в Excel для предварительного заполнения и последующей загрузки в систему. Только за сутки число пользователей программы достигло более 100. А ежедневно к программе подключаются 20-30 организаций.

Специалисты медицинских организаций понимали, что старое программное обеспечение нуждалось в серьезной доработке и пересмотре рабочих алгоритмов. «В течение нескольких лет мы слышали от учреждений, что у них возникают проблемы при формировании и заполнении форм годового отчета. Доверие к старому программному обеспечению пропало – часто терялись данные, была низкая скорость обработки данных», – рассказала заместитель директора по медицинской статистике Елена Тюрина. Рассмотрев несколько вариантов нового программного обеспечения, эксперты пришли к выводу, что нужно создать что-то свое, более мобильное и современное.

Старая версия была привязана к рабочему месту, новая же позволяет работать с любого компьютера, подключенного к интернету. Сотрудники могут просматривать данные в режиме онлайн прямо с гаджета. Возможность использования программы со смартфона продолжает набирать популярность. «Главное удобство в том, что все важные данные находятся под рукой», – пояснила Елена Тюрина.

КОЛИЧЕСТВО ИССЛЕДОВАНИЙ В ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ РАСТЕТ

Основным направлением столичной службы функциональной диагностики (ФД) является совершенствование функционально-диагностической помощи пациентам с различной нозологией, усиление профилактической направленности диагностических мероприятий, повышение эффективности и качества диагностики с целью сокращения длительности пребывания пациентов в стационаре, участие в отборе и подготовке пациентов к высокотехнологичной медицинской помощи, информатизация лечебно-диагностического процесса в медицинских организациях города.



Виктория Павловна ЕФИМОВА,
главный внештатный специалист по инструментальной диагностике Департамента здравоохранения г. Москвы, заведующая отделением функциональной и ультразвуковой диагностики ГКБ № 64 им. В. В. Виноградова, к. м. н., врач высшей категории

Количество исследований в диагностических отделениях медицинских организаций города непрерывно растет. Ежегодно в столичных клиниках проводится 12–13 млн исследований сердечно-сосудистой системы, 2–3 млн исследований нервной системы, 3 млн исследований функции внешнего дыхания, охват населения ультразвуковыми исследованиями вырос до 15 млн. Изменилось и само качество диагностики. Начиная с 2016 года, цифровой прирост исследований отмечается за счет числа высокотехнологичных методик, таких как эхокардиография, дуплексное сканирование сосудов шеи и головы и др.

Активно развиваются телекоммуникации. В 2016 году в Москве было проведено 23 тысячи методик с использованием удаленного доступа. Хотелось бы поделиться результатами внедрения системы телеЭКГ в ГКБ им. В. В. Виноградова. Отделение функциональной диагностики располагается в главном учреждении больницы, здесь же расположен сервер. Учреждением были закуплены электрокардиографы с возможностью проведения удаленного ЭКГ в филиалах больницы – роддоме, женской консультации, кабинетах функциональной диагностики, входящих в состав единого отделения. Регистрацию электрокардиограмм в филиалах проводят медсестры ФД. Возможности аппаратуры позволяют распечатывать результаты ЭКГ-исследования и сохранять их на электронном носителе.

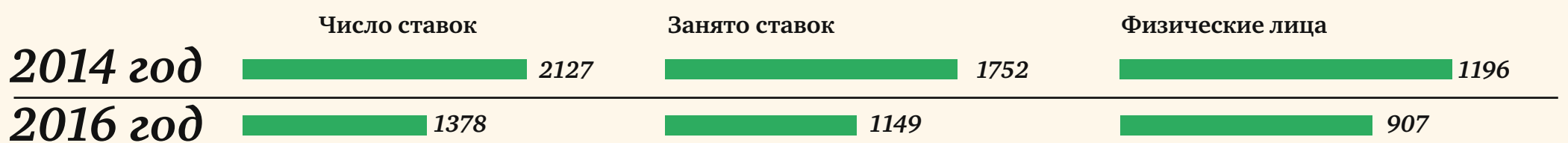
Система проста и удобна в эксплуатации, для ее работы необходимо только наличие веб-браузера. Исследования

передаются по локальной сети больницы, к которой подключены все кардиографы. Таким образом, в течение 2-4 минут результаты ЭКГ попадают на рабочий стол врача функциональной диагностики, который находится в стационаре. Врач проводит анализ полученных данных, и в течение 7-10 минут описанная кардиограмма поступает в то учреждение, в котором была записана.

Программа имеет понятный интерфейс, динамика изменений ЭКГ видна сразу, в результате мы экономим бумагу, время и силы врачей отделения. Филиалы больницы получают расшифрованную электрокардиограмму в течение дня (91 %) или на следующий день (9 %). Число записей ЭКГ полностью соответствует потребности медицинских организаций. Например, на одну женскую консультацию приходится до 500 исследований в месяц.

В условиях снижения койко-дня и увеличения оборота койки в стационарах от нашей службы требуется быстрое и качественное обследование пациентов, чтобы врач мог поставить правильный диагноз и назначить своевременное лечение. С учетом экономического обоснования разрабатываются новые нормативы и нагрузки на врачебно-сестринский персонал диагностических отделений. В течение 2016-2017 гг. ДЗМ утвержден ряд новых нормативов проведения ФД-исследований, готовится выпуск методических пособий. Работа в этом направлении продолжается и сейчас. **МММ**

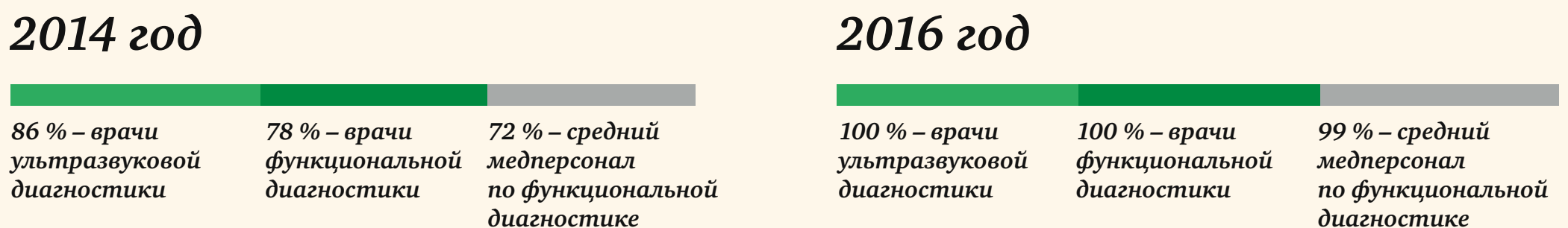
Штаты службы функциональной диагностики г. Москвы



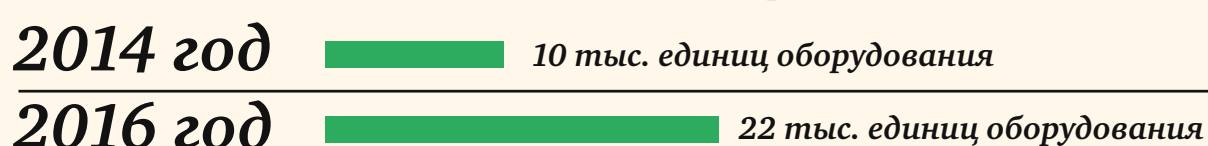
Распределение врачебных ставок между амбулаторным и стационарным звеньями



Сертификация специалистов службы функциональной диагностики г. Москвы



Техническое оснащение столичной службы инструментальной диагностики



ТВОРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИЯ

9 февраля Международный день стоматолога, а 6 марта Международный день зубного врача отметят специалисты отрасли. В преддверии этих дат мы решили рассказать о тех, для кого стоматология не просто профессия и призвание, а вся жизнь.



Фото: из личного архива Романа Кривцова

Сладкое пагубно влияет на здоровье зубов – всего лишь миф для семьи Кривцовых. Не бывает такого выходного дня, чтобы у квартиры основательницы династии Маргариты Петровны не пахло ароматным вишневым пирогом. По воскресеньям семья собирается у нее дома за чашкой чая – здесь о работе и лечении зубов близкие могут разговаривать часами. Помимо стоматологии, у семьи Кривцовых множество интересов – конькобежный спорт, хоккей, футбол и плавание. А совместные походы в театр по выходным уже давно приобрели статус семейной традиции.

В этой профессии Маргарита Петровна уже более 30 лет. Сейчас работает стоматологом в СП. Не удивительно, что по ее стопам пошли оба сына Дмитрий и Роман. Свою работу они считают творческой. Интерес к фамильной специальности ее сыновья обнаружили еще будучи школьниками. Братья любили приходить к маме в больницу и смотреть за ее работой и даже пробовали вытаскивать зубные коронки. «Нам всегда было интересно узнать, как работает бормашина, для чего нужно такое количество инструментов – с этими вопросами мы обращались к своей маме», – вспоминает Роман Кривцов.

Так и получилось, оба сына решили посвятить жизнь стоматологии:

Несмотря на все сложности, я прошел «боевое крещение», а пациент остался доволен

Дмитрий уже более 5 лет работает ортопедом, а Роман – врачом-стоматологом, терапевтом-ортопедом ГКБ № 17. Сразу после окончания школы Роман начал обучение «зубному ремеслу», поступив в Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова на стоматологический факультет по специальности «стоматология». А в 2013 году окончил интернатуру в Московском государственном медико-стоматологическом университете им. А. И. Евдокимова на кафедре стоматологии общей практики и подготовки зубных техников, присвоена квалификация «стоматолог общей практики». После чего в 2015 году окончил ординатуру в Московском государственном медико-стоматологическом университете им. А. И. Евдокимова на кафедре комплексного зубопротезирования, присвоена квалификация «стоматолог-ортопед».

Первый прием пациента стал для молодого специалиста Романа Кривцова самым запоминающим-

ся – ему пришлось лечить глубокий кариес и ставить пломбу. Врач не скрывает, что было страшно, подкашивались ноги, а сердце билось так часто, что думал, оно вот-вот выпрыгнет. «Несмотря на все сложности, я прошел «боевое крещение», а пациент остался доволен», – рассказал Роман Кривцов. Иногда во время осмотра пациента Роман Кривцов замечает, что без помощи старшего брата стоматолога-ортопеда ему не обойтись. В такие минуты родственники даже проводят семейные консилиумы.

На вопрос о том, чья улыбка самая красивая в мире, стоматолог отвечает без пафоса: «Мамину улыбку не затмить даже Анжелине Джоли и Пенелопе Крус». Кстати, Маргарита Петровна в их семье главный доктор. «Не многие знают о том, что лечить зубы я хожу к своей маме. Так как ставит пломбу мама, не умеет никто», – делится Роман Кривцов.

Семья Кривцовых никогда не останавливается в развитии: они ежегодно посещают международные семинары и конференции, проходят стажировки в стоматологических центрах, обмениваются опытом с коллегами, предлагают решения для усовершенствования стоматологической помощи в поликлинике. **ММС**

календарь событий

5 февраля
2018 г.
с 15:00
до 17:00

Семинар «Рекомендации РАЭ 2017 по диагностике и лечению дефицита тестостерона у мужчин с сахарным диабетом»

Мероприятие проводится в целях совершенствования оказания специализированной медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями и повышения квалификации врачей-терапевтов, врачей общей практики и врачей-эндокринологов медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы.

Адрес: бизнес-центр «Атмосфера», 3-й этаж, конференц-зал «Диалог» (ст. метро «Менделеевская», ул. Суцеская, д. 25, стр. 1).

7 февраля
2018 г.
в 8:30

Семинар «Антибиотикорезистентность, периоперационная профилактика, микробиологический мониторинг»

Темой для дискуссии станут вопросы профилактики инфекционных заболеваний, в том числе внутрибольничных инфекций.

Регистрация участников семинаров: в 8:30. Адрес: бизнес-центр «Атмосфера», 3-й этаж, конференц-зал «Диалог» (ст. метро «Менделеевская», ул. Суцеская, д. 25, стр. 1).

9 февраля
2018 г.
с 15:00
до 19:00

Семинар «Рациональный самоконтроль – взгляд в будущее»

Специалисты медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы обсудят актуальные вопросы по улучшению качества оказания специализированной медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями.

Адрес: бизнес-центр «Атмосфера», 3-й этаж, конференц-зал «Диалог» (ст. метро «Менделеевская», ул. Суцеская, д. 25, стр. 1).

Смотрите видеointerview на www.niioz.ru

ЕЛЕНА ПЕТРЯЙКИНА:
«Как любая живая система, проект «Московский врач» будет развиваться»



РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Печатников Леонид Михайлович,
заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития

Редакционный совет

Амплеева Т. В., Андреева Е. Е., Анциферов М. Б., Арутюнов Г. П., Бордин Д. С., Богородская Е. М., Брюн Е. А., Васильева Е. Ю., Дубров В. Э., Жилаев Е. В., Зеленский В. А., Колтунов И. Е., Коноплинников А. Г., Крюков А. И., Мазус А. И., Мантурова Н. Е., Мухтасарова Т. Р., Назарова И. А., Никонов Е. Л., Нурмухаметова Е. А., Орджоникидзе З. Г., Орехов О. О., Плутницкий А. Н., Погонин А. В., Потекаев Н. Н., Пушкарь Д. Ю., Хатьков И. Е., Ходырева Л. А., Хубутия М. Ш., Шабунин А. В., Шамалов Н. А.

Главный редактор

Алексей Иванович Хрипун

Заместитель главного редактора
Давид Валерьевич Мелик-Гусейнов

Над выпуском работали:

Отдел управления коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ.
Редактор: Оксана Плисенкова. Авторы: Ирина Степанова, Ирина Слободяна. Фотограф: Екатерина Козлова. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.
Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

