

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении Москвы | Понедельник, 1 апреля 2019 года
Департамент здравоохранения г. Москвы | mosgorzdrav.ru | voprosministru@mos.ru

№ 12 (65)
www.niioz.ru



Фото: www.mos.ru

ШАГИ РАЗВИТИЯ

В столице реализуется масштабная программа развития медицинских организаций и строительства новых больниц и поликлиник.

Один из самых важных проектов касается крупнейшей городской клинической больницы имени С. П. Боткина ДЗМ. В ближайшие годы здесь откроются новое отделение трансплантации костного мозга, нефрологический и офтальмологический центры, а также современный скорпомощной корпус.

«Мы всегда уделяли большое внимание Боткинской больнице, она оснащена самой лучшей медицинской техникой. Тем не менее больница требует дальнейшей

модернизации, многие корпуса находятся в плачевном состоянии. В ближайшие год-два мы закончим ремонтировать четыре корпуса. Еще 6 в ближайшие годы также будут капитально отремонтированы и модернизированы. В целом вся территория, все корпуса больницы будут в надлежащем состоянии», – сказал мэр Москвы Сергей Собянин во время визита в Боткинскую больницу.

>> стр. 2

ЭЛЕКТРОННЫЙ ПОМОЩНИК

Количество электронных медкарт, зарегистрированных в ЕМИАС, достигло 9 миллионов. Впервые такие карты появились в московских поликлиниках в 2015 году. В них вносят данные о заболеваниях пациента, визитах к врачам, назначенных лекарствах, больничных листах и другую важную информацию. Электронная карта доступна как врачам в поликлинике, так и бригаде скорой помощи во время вызова. «Электронные амбулаторные карты оформлены у большинства жителей столицы, которые хотя бы раз обращались в городские поликлиники с момента внедрения сервиса в систему ЕМИАС. Их нельзя потерять, а для сохранения данных о пациенте предусмотрено несколько систем защиты», – рассказал руководитель городского Департамента здравоохранения Алексей Хрипун.

Теперь врачи могут намного быстрее получить или внести в карту информацию о пациенте. А данные, которые могут потребоваться для постановки диагноза, доступны в режиме реального времени независимо от того, где оказывается помощь – на дому или в поликлинике. [ММГ](#)

ОСНАЩЕНИЕ СКОРОЙ

В ближайшие два года планируется обновить около 1000 единиц медицинской техники для оснащения автомобилей скорой помощи – дефибрилляторы, электрокардиографы, аппараты искусственной вентиляции легких для новорожденных, а также мобильные системы для реанимации, интенсивной терапии и транспортировки новорожденных.

Всего на службе Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова ежедневно находится более 1000 машин, техническое оснащение всего имеющегося парка автомобилей обновляется регулярно в плановом порядке. Реанимационные бригады дополнительно оснащены новейшим оборудованием для автоматического массажа грудной клетки при остановке сердца. «В 2018 году было обновлено около 1500 единиц медицинского оборудования. В рамках подготовки к Чемпионату мира по футболу поступило около 700 единиц оборудования и медицинских изделий. В настоящее время данное оборудование используется для оказания скорой медицинской помощи в столице», – рассказал главный специалист по скорой, неотложной медицинской помощи и медицине катастроф Департамента здравоохранения города Москвы Николай Плавунов. [ММГ](#)

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



**ЛАРИСА
КУЛИДЖАНОВА:
«НАДО СУМЕТЬ
НАЙТИ КЛЮЧ
К КАЖДОМУ
БОЛЬНОМУ»**

Интервью с экспертом – стр. 3



**«МЫ ХОТИМ, ЧТОБЫ ДЕТИ В БОЛЬНИЦАХ
НЕ ТОЛЬКО ЛЕЧИЛИСЬ, НО И РАЗВИВАЛИСЬ,
УЧИЛИСЬ, НЕ УПУСКАЛИ ВРЕМЯ»**

От первого лица – стр. 4–5



НЕФРОМАРАФОН-2019

Формула жизни – стр. 8

>> окончание. Начало на стр. 1

ШАГИ РАЗВИТИЯ



Сегодня Боткинская больница – крупнейший стационар не только в Москве, но и в России. Здесь около 1800 стационар-

ных коек, включая 114 реанимационных, 113 коек дневного стационара и 40 коек стационара кратковременного пребывания. Это 5 % от общего количества коек в городской системе здравоохранения. Ежегодно лечение в больнице проходят более 100 тысяч человек. Консультативно-диагностический центр больницы посещают порядка 800 тысяч человек, или каждый 25-й пациент в Москве. В больнице трудятся свыше 4300 человек, в том числе почти 1300 врачей и порядка 1800 медсестер. Среди них – 5 заслуженных врачей Российской Федерации, 4 академика РАН, 21 доктор медицинских наук

и 185 кандидатов медицинских наук. В 70 отделениях больницы можно получить все виды медицинской помощи. Высокотехнологичную медицинскую помощь в прошлом году получили свыше 7500 человек по 13 профилям (для сравнения: в 2013 году высокотехнологичную помощь оказали порядка 500 пациентам). На постоянной основе здесь проводят такие высокотехнологичные операции, как эндопротезирование суставов, роботические и лапароскопические операции при хирургических, урологических и онкологических заболеваниях, артроскопические вмешательства на суставах, операции при

нарушениях сердечного ритма и аортокоронарное шунтирование. В прошлом году в больнице появилось новое направление – трансплантация органов и тканей.



Корпус №1 гематологический
год постройки 1940 завершение капитального ремонта 4 квартал 2019

Что нового
• отделение трансплантации костного мозга
• отделение реанимации для тяжелых пациентов

до 150 трансплантаций в год
+30% пациентов

Корпус №2 лечебный, многопрофильный
год постройки 1912 завершение капитального ремонта 1 квартал 2023

Что нового
• отделение реабилитации
• паллиативная помощь
• лучевая терапия

улучшение качества паллиативной помощи и реабилитации
+10% комфортных мест для пациентов

Корпус №6 соматопсихиатрический
год постройки 1911 завершение капитального ремонта 4 квартал 2020

Что нового
современные, комфортные и безопасные условия оказания психиатрической помощи больным людям с соматической патологией

+10% увеличение количества пролеченных больных

Корпус №7 хирургический
год постройки 1970 завершение капитального ремонта 4 квартал 2022

Что нового
• Центр компетенции по гнойной травматологии
• отделение реанимации,
• стационар кратковременного пребывания с 5-ю операционными

увеличение до 10.000 операций в год

Корпус №8 терапевтический
год постройки 1912 завершение капитального ремонта 4 квартал 2023

Что нового
улучшение условий пребывания
отделение терапии

Строение №8 пищеблок
год постройки 1922 завершение капитального ремонта 2 квартал 2022

Что нового
Современный пищеблок



Алексей Васильевич Шабунин
главный врач ГКБ им. С. П. Боткина ДЗМ

«В 2015 году ремонтные работы начались в гематологическом центре Боткинской больницы. После обновления здесь будет все необходимое для лечения заболеваний крови. Получать медицинскую помощь в гематологическом центре смогут до 6000 человек в год – на треть больше, чем до ремонта. Кроме того, в центре появится новое отделение трансплантации костного мозга с подразде-

лениями заготовки и криоконсервации стволовых клеток. Врачи отделения смогут оперировать до 150 пациентов в год. В 2020 году планируется завершить ремонт еще одного старого здания больницы – трехэтажного корпуса №11. После обновления в этих стенах будет работать межкрупничной нефрологический центр с двумя отделениями, нефрореанимацией, лабораторией гемодиализа, поликлиникой и операционной. Сейчас подразделения межкрупничного нефрологического центра находятся в разных корпусах Боткинской больницы. После объединения врачи смогут проводить на 20 % больше процедур гемодиализа. Также это позволит на 25 % повысить количество успешно выле-

ченных с помощью перитонеального диализа. До конца 2019 года ремонт планируется закончить в корпусе №19. В этом здании откроется Московский городской офтальмологический центр. В его составе будут работать два консультативных и два стационарных отделения, а также приемное отделение с оказанием неотложной помощи. Кроме того, в больнице организуют крупнейший в столице танатологический центр, а также современную онкоморфологическую и молекулярную лаборатории. Вскоре капитальный ремонт коснется и других корпусов Боткинской. В рамках модернизации больницы планируется построить новое приемное отделение – современный скорпомощный корпус. Вместо

привычной системы «пациент – к врачу» отделение будет работать по принципу «врач – к пациенту». Доктора отделения будут работать в составе мультидисциплинарной бригады. Это позволит своевременно обследовать пациентов с поражением различных органов и систем организма. Таким образом, весь комплекс медицинской помощи – диагностику, оперативное вмешательство и реанимационные мероприятия – пациент скорпомощного корпуса получит в течение первых суток госпитализации. Затем его переведут в профильное отделение больницы либо выпишут (в зависимости от состояния). Модернизацию больницы планируется завершить в 2023 году». **ММС**



Корпус №9 хирургический
год постройки 1911 завершение капитального ремонта 4 квартал 2023

Что нового
СТАЦИОНАР КРАТКОВРЕМЕННОГО ПРЕБЫВАНИЯ:
• травматология • ортопедия • ЛОР
ЦЕНТР ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ВНУТРИПРОСВЕТНОЙ ХИРУРГИИ

Корпус №10 учебный
год постройки 1911 завершение капитального ремонта 4 квартал 2022

Что нового
трансформируемые лекционные залы и аудитории с современными мультимедийными системами и онлайн-трансляциями из операционных

24 кафедры институтов и ведущих научно-исследовательских учреждений Москвы и РФ

Корпус №11 Межкрупничной нефрологический центр
год постройки 1911 завершение капитального ремонта 4 квартал 2020

Что нового
Объединение в одном корпусе отделений:
• нефрологическая поликлиника
• нефрореанимация • гемодиализ
• перитонеальный диализ • стационар
Комфортные 2-3 местные палаты

увеличение числа процедур гемодиализа на 20%
увеличение числа пролеченных перитонеальным диализом на 25%

Корпус №19 Московский городской офтальмологический центр
год постройки 1982 завершение капитального ремонта 3 квартал 2019

Что нового
• приемное отделение с круглосуточной медицинской помощью
• комфортные 1-3 местные палаты
• все виды медицинской помощи при заболевании глаз, включая онкоофтальмологические
• лечение катаракты любой сложности

>25.000 операций в год
>112.000 пациентов в год

Корпус №33 Патологоанатомический (морг)
год постройки 1992 завершение капитального ремонта 3 квартал 2019

Что нового
• самая мощная и современная онкоморфологическая и молекулярная лаборатория
• самый крупный танатологический центр в Москве

400.000 исследований в год
2000 аутопсий в год

ЛАРИСА КУЛИДЖАНОВА: «НАДО СУМЕТЬ НАЙТИ КЛЮЧ К КАЖДОМУ БОЛЬНОМУ»



Инфекционных заболеваний существует великое множество, и во все времена они были основными врагами человека. О том, как уберечься от инфекций, в чем польза вакцинации и почему врачу важно установить доверительные отношения с пациентами, рассказала врач-инфекционист поликлинического отделения ГKB имени В. В. Вересаева ДЗМ Лариса Кулиджанова.

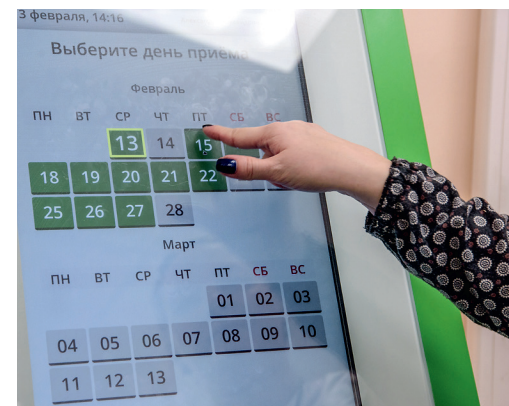
следуем и направляем в профильные городские центры, а при необходимости – в стационары. Лечим также паразитарные инфекции, при тяжелых случаях отправляем больных на консультацию в инфекционную больницу № 1 ДЗМ.

Один из современных вызовов – корь. В столице ситуация находится под контролем, поскольку иммунная прослойка достаточно хорошая, большой охват населения прививками. Тем не менее это заболевание находится под пристальным вниманием инфекционистов. Людям из группы риска (медработники, педагоги и др.), а также перед госпитализацией в медучреждения, поездкой в страны с повышенным эпидпорогом к кори необходимо проводить оценку напряженности иммунитета. В ходе исследования определяются антитела к кори, что позволяет выявить, в какой степени у человека сохранен иммунитет к болезни. Независимо от возраста рекомендуется повторять прививку против кори каждые 10–15 лет.

Основные симптомы кори – повышение температуры тела до 39–40 °С, слезотечение, заложенность носа, сливная красная сыпь. Эта болезнь коварна тем, что она вызывает тяжелые осложнения, такие как пневмония, отит, гайморит, пиелонефрит, менингит. Поэтому при первых же симптомах не стоит медлить, надо срочно вызывать врача и начинать лечение.

– Существует заблуждение, что прививки надо делать только в детстве. Какие прививки нужны взрослым?

– Это один из распространенных мифов. Взрослым, как и детям, надо прививаться. Показанием к проведению прививки служит не только возраст, но и особые условия труда, например, как у медицинских работников, учителей, воспитателей детских садов, а также планирование путешествия в район, эндемичный по како-



му-либо заболеванию. С помощью вакцинации можно предотвратить развитие многих заболеваний. Я уже упомянула про грипп и корь. Также гепатиты А и В, ветряная оспа, пневмококковая инфекция, коклюш + дифтерия + столбняк (АКДС), эпидемический паротит, краснуха.

Еще одна серьезная проблема – клещевой энцефалит. Прошлым летом к нам в поликлинику обратились более 100 человек с укусами клещей. К счастью, ни в одном случае этот диагноз не подтвердился. Но на территориях, эндемичных по клещевому энцефалиту (в Подмоскowie это Талдомский, Дмитровский районы), профилактическая прививка – единственное надежное средство защититься от этого недуга.

Особый перечень прививок существует для тех, кто отправляется в туристи-

ческую поездку или командировку в некоторые страны Азии, Африки и Южной Америки. Понятно, что сразу все прививки делать не стоит, перед их проведением надо проконсультироваться с врачом. Абсолютным противопоказанием к проведению прививок также является аллергия на один из компонентов вакцины.

– В чем заключается специфика работы врача-инфекциониста?

– Прежде всего врач-инфекционист должен быть специалистом высокой квалификации и хорошим диагностом. Спектр инфекционных заболеваний широк, и к нам на прием приходят больные с различными клиническими проявлениями, поэтому главное – правильно поставить диагноз. Часто бывает смазанная картина заболевания, нехарактерная сыпь, и со всем этим надо разбираться. Мы всегда подробно расспрашиваем больного: где был, куда ездил, с кем общался? К примеру, человек вернулся из отпуска, который провел в одной из азиатских стран, а на этой территории отмечается вспышка холеры. Он испытывает недомогание и характерные симптомы. Сопоставив эти данные, врач может быстро поставить правильный диагноз и назначить лечение. Сбор эпидемиологического анамнеза – одна из важных составляющих нашей работы.

– Ваш врачебный стаж более 40 лет. Какие плюсы и минусы есть во врачебной профессии?

– Я люблю свою работу, своих больных, так что минусов в профессии не вижу. Врач-инфекционист, помимо всего прочего, должен быть хорошим психологом. Среди наших пациентов есть наркоманы, люди, вернувшиеся из мест заключения, ведущие асоциальный образ жизни, имеющие сложные и тяжелые диагнозы. Эти люди озлоблены, часто агрессивны, и надо суметь найти ключ к каждому больному, вселить в него надежду и настроить на лечение. Это непростая задача, но, если у врача установились теплые, доверительные отношения с пациентом, ее всегда можно решить. **ММС**



– Как известно, инфекционные болезни имеют сезонный характер. С чем это связано?

– Сезонность – универсальная особенность инфекционных заболеваний. В летний период наиболее опасны кишечные инфекции. В первую очередь это связано с высокой температурой воздуха, которая способствует размножению болезнетворных бактерий, и отсутствием должной гигиены. Зимой и весной лидируют вирусные инфекции, такие как грипп и ОРВИ. Эти заболевания распространяются воздушно-капельным и бытовым путями. «Подхватить» вирус можно в общественном транспорте, при личном общении, через вещи и игрушки. Необходимо помнить, что для развития инфекционного заболевания имеются предрасполагающие факторы: снижение иммунитета, переохлаждение.

В процессе жизни человек контактирует с огромным множеством вирусов и бактерий, иммунитет успешно борется с ними. Но иногда в этой системе возникает сбой, и тогда человек заболевает. Самым эффективным способом профилактики гриппа является вакцинация. Тем, кто не успел вакцинироваться осенью, необходимо соблюдать простые меры предосторожности. Чаше мыть руки, промывать слизистую носа соляным раствором, не посещать массовые мероприятия и места большого скопления людей. С целью профилактики также можно использовать противовирусные препараты. Зимой мы традиционно наблюдаем сезонный подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ, но эпидситуация в городе в этом году была спокойная.

– С какими инфекционными заболеваниями чаще всего приходится встречаться в вашей практике?

– В основном это грипп и острые респираторные инфекции. Также кишечные инфекции, вирусные гепатиты и ВИЧ. К сожалению, заболеваемость ВИЧ-инфекцией и гепатитами в последние годы возрастает, и это большая медико-социальная проблема. Нередко у таких пациентов имеются сопутствующие заболевания, такие как туберкулез, герпес. Мы их об-

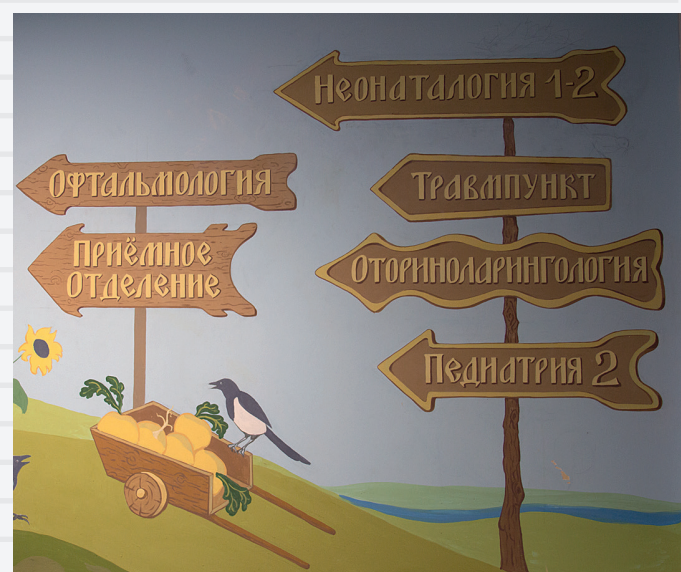
«МЫ ХОТИМ, ЧТОБЫ ДЕТИ В БОЛЬНИЦАХ НЕ ТОЛЬКО ЛЕЧИЛИСЬ, НО И РАЗВИВАЛИСЬ, УЧИЛИСЬ, НЕ УПУСКАЛИ ВРЕМЯ»



О социальных проектах ДГКБ им. З. А. Башляевой ДЗМ и о том, что значит пациентоориентированность не на словах, а на деле, рассказывает главный врач, главный внештатный специалист-педиатр, главный внештатный детский специалист-нефролог ДЗМ, профессор Исмаил Османов. В больнице, руководит которой главный педиатр Москвы, к социальным проектам отношение серьезное. С каждым годом их становится все больше. А с ними и общая атмосфера не только внутри больницы, но и вокруг, преобразуется.

О медицинских классах

Шесть школ с медицинскими классами тесно взаимодействуют с больницей. Получается настоящая предпрофессиональная подготовка – прямо «в полях». Сотрудники обучают школьников элементарным навыкам ухода за детьми. Мы их посвящаем в профессию. Ведь ею надо пропитаться. Может быть, ребенок придет к нам и поймет, что это не его. Или наоборот, почувствует, что мечтает стать именно неонатологом, например, или хирургом. Ранняя профессиональная ориентация очень важна, потому что в рамках университетских клиник уже со студенческих лет мы отбираем будущих врачей для себя, готовим кадровые резервы, своих будущих ординаторов и врачей. Мне и как руководителю университетской клиники педиатрии интересна и важна работа со школьниками. Мы стараемся приобщать ребят еще и к волонтерству, воспитывать сострадание. Очень ценно пронизывать духом волонтерства всю нашу работу, чтобы к нам приходили врачи не просто «на работу», а по призванию.



О культурном наследии

Огромная зеленая территория вокруг больницы располагает к прогулкам. Теперь они вполне совмещаются с культурным досугом: благодаря проекту «Культурное наследие – детям» вдоль аллей, в сквериках, на площадках размещены репродукции картин из запасников музеев России. Вы знаете, какая часть коллекций выставлена сегодня в музеях? 5 %. То есть остальные 95 % хранятся в запасниках, и, возможно, их никто никогда не увидит, кроме экспертов и музейных работников. С помощью наших спонсоров, которые подготовили для нас репродукции и антивандальные уличные рамы, мы сделали всем нашим посетителям и сотрудникам такой подарок. Эти картины, возможно, никогда не увидели бы свет, если бы не программа. Приятная атмосфера, красивые предметы, искусство – все это лечит, помогает выздоровлению.

О культурном наследии напоминают и буквально все больничные коридоры: от пола до потолка они расписаны сюжетами русских сказок, стилистически, по сказочному, обыграны даже указатели. Интересно, что все это сделано усилиями волонтеров, иногда при участии детей. Так что после процедур желающим, кому состояние здоровья позволяет, вручают кисточки, и вместе с волонтерами можно заняться искусством. Рисовать на стенах – это ли не мечта каждого ребенка!

Мы стараемся разнообразить жизнь детей, отвлечь их от больничной обстановки, заставить забыть о боли, чтобы они принимали врачей и персонал как своих близких людей. Поэтому во второй половине дня в некоторых отделениях дети собираются в игровой зоне, и волонтеры, медсестры, сотрудники больницы презентуют им свои любимые книги, читают отрывки, стараясь увлечь ребят. Здесь уже собирается маленький «библиотечный фонд». Мы надеемся таким образом стимулировать их к чтению. Если лежать, то не уткнувшись в гаджеты, а с книжкой. Конечно, организовать это без волонтерской помощи практически невозможно. Так что спасибо волонтерам из аффилированных школ. Кстати, по результатам активной работы и привлечению волонтеров наша больница в этом году стала лауреатом конкурса ОНФ «Волонтеры в медицине».

О лечении в регионах

Волонтерами в медицине оказываются и сами врачи. Понятно, когда день открытых дверей проводит больница для жителей своего города и окрестностей – каждый месяц в последнюю субботу любой может прийти в консультационно-диагностический центр больницы и получить консультацию практически любого специалиста без направления врача, но когда организованы выезд-

ные «дни открытых дверей»... Кострома, Рязань, Омск, Сочи, Чечня, Симферополь, Магадан, Камчатка... Это уже стало нормой.

Наша больница – партнер Национального центра помощи детям, учрежденного Еленой Мильской, по проекту «Область здоровья». За 5 лет в рамках этого проекта уже вылечены 5000 детей. Причем для врачей эти выезды не командировка: поездки происходят в праздничные и выходные дни. Сами врачи становятся профильными волонтерами. Там, где требуется наша помощь – дистанционная, очная, какая угодно, мы включаемся и помогаем. Выезжаем, консультируем на месте, если надо, госпитализируем к нам в Москву. Я лично принимаю как уролог наравне с коллегами – кардиологами, травматологами, гастроэнтерологами – по всем направлениям. Мы привозим даже свой аппарат УЗИ. Региональный департамент здравоохранения готовит к нашему приезду список самых сложных детей, если трудно поставить диагноз, нужно скорректировать лечение и т. д. В нашей команде самые квалифицированные специалисты – кандидаты и доктора наук, профессора. Прилетаем утром, складываем вещи и едем в поликлинику, где уже полный коридор пациентов, иногда детей привозят за сотни километров. Местные волонтеры регулируют процесс. Местные врачи работают вместе с нами на приеме, и получается сразу и обмен мнениями, и коучинг, и мини-мастер-класс. За день каждый из нас может принять 40–50 пациентов. И мы принимаем всех, до последнего, до ночи. То же самое на следующий день. А в ночь уезжаем, чтобы в понедельник быть на работе. Часть детей отбираем для госпитализации к нам в больницу. Например, из Магадана к нам приехали на лечение 60 пациентов. Центр помощи детям оплачивает им дорогу, а мы здесь их лечим по полису ОМС. В нашей больнице вообще 30 % детей – немосковские. Мы никому ни при каких обстоятельствах не отказываем в помощи. Какая разница – из Красногорска или из Магадана?!



О балете и «Ночных волках»



Ежегодно летом на территории больницы проходит фестиваль «Здоровье и безопасность детей». На фестиваль собираются 3–4 тысячи человек – дети, родители, работники образования, деятели культуры. На специально сооруженной большой сцене выступают и профессиональные артисты, и детские коллективы, по всей территории размещаются павильоны, идут мастер-классы. В павильоне «Здоровье» наши врачи консультируют всех желающих. Но основная цель фестиваля – воспитание у детей здорового духа и понимания основ безопасности. Совместно с МЧС мы проводим мастер-классы, квесты, обучая таким образом элементарным навыкам спасателя, – неформально, без лозунгов, в атмосфере праздника. Всем детям в день фестиваля у нас обеспечено бесплатное питание плюс лакомства – мороженое. Все это, конечно, благодаря спонсорам. В прошедшем году на нашей сцене выступали учащиеся школы Большого театра. Традиционно участвуют в фестивале и «Ночные волки».

О работе с родителями

Мы проводим открытые уроки в школах для родителей, для детей, рассказываем об актуальных проблемах, важности прививок, о московских стандартах помощи детям, развеиваем мифы, которые живут в головах людей, до родителей доносим реальные возможности московского здравоохранения в рамках мировых и европейских традиций.

Для родителей детей с тяжелыми заболеваниями (бронхиальная астма, сахарный диабет, эпилепсия, врожденные пороки сердца) на регулярной основе проходят «Школы для родителей». Им нельзя оставаться один на один со своей проблемой. Они начинают чер-

пать информацию в Интернете, тиражировать ее, и зачастую эта информация неверная! А тут у них есть возможность ежемесячно общаться со специалистом, задать любые вопросы и получить на них ответы, узнать новую достоверную информацию в этой сфере. Нужен психолог, чтобы детям легче было интегрироваться в социум, не терять качество жизни и улучшать прогноз. Кроме того, хотя наш профиль – педиатрия, существенная часть болезней берет начало еще во внутриутробном периоде, и мы проводим ежемесячные школы для беременных. Учим их ухаживать за малышом – ведь очень часто молодые мамы просто теряются.



О пациентоориентированности

Что это означает для сотрудников больницы им. З. А. Башляевой.

- Здоровье ребенка превыше всего – это ценность и искреннее убеждение, которое разделяют все сотрудники больницы, это коллектив единомышленников.
- Удобная логистика и маршрутизация пациентов начиная с приемного отделения, а также в травмпункте, куда самотеком съезжаются дети с ушибами, травмами со всего района. Нигде, ни на какие услуги, ни на госпитализацию, экстренную или плановую, нет очередей.
- Грамотная организация работы приемного отделения, которое представляет собой диспетчерскую. Пациент или врач скорой помощи дает информацию, с чем поступает больной: острый живот, инфекция, лор-заболевание и т. д. Диспетчер направляет в определенный бокс – их 30, полностью изолированных, с отдельным входом с улицы, отдельным санузелом, ведь никогда заранее досконально неизвестно, с чем поступает пациент. Мы готовы принять любую инфекцию. У нас есть даже 5 мельцеровских боксов, готовых принять пациента хоть с лихорадкой Эбола. Работает принцип: не пациент к врачу, а врач к пациенту. Тут же, в приемном, делается исследование крови, рентген, УЗИ, КТ, МРТ – все необходимое круглые сутки без ожидания и ограничений. От входа в бокс до визита первого медработника пациент ожидает 5–7 минут.
- Удобная организация инфекционных отделений – их 5, для различных заболеваний. Всего у нас 810 коек, из них 260 – инфекционных. Плюс еще реанимация на 36 коек. Случается, что инфекционных больных поступает слиш-

ком много, и не всегда мы ограничиваемся 260. Никому, никогда, ни при каких обстоятельствах не отказываем в помощи. Всех размещаем на резервных местах. Никого не оставляем в коридорах. Инфекционные отделения состоят из боксов – на двоих-троих, для маленьких детей предусмотрены маленькие кроватки.

- Мы работаем над улучшением нашей больницы и условий пребывания в ней буквально каждый день. Идет ремонт. Это само собой. Но многое мы делаем и своими силами. Комфортность пребывания имеет огромное значение для выздоровления.
- Удовлетворенность пациентов – очень важный критерий. На протяжении 6 лет пациенты перед выпиской обязательно заполняют маленькую анкету: удовлетворены ли вы работой отделения, отношением врачебного персонала, отношением медицинских сестер, общением с заведующим отделением, условиями пребывания. Мы все внимательно изучаем и учитываем пожелания в дальнейшей работе. Нам очень важна обратная связь. Мы звоним: «Извините, не могли бы вы уточнить...» Потому что если упустить какую-то маленькую проблему, она станет системной. Ежемесячно подводятся итоги анкетирования, и по результатам лучшие врачи и медсестры попадают на доску почета. Но доской почета администрация не ограничивается: лучшему врачу, лучшей медсестре, лучшему завотделением предусмотрены денежные премии (три оклада).
- Не секрет, что во многих больницах слабое место – медсестры. В наше учреждение приходят по конкурсу. Это

результаты работы с медсестрами и развитой системы наставничества. Молодые специалисты не на словах, а на деле видят, что значит «пациентоориентированность». И когда видят, что огромный коллектив разделяет эту ценность, работа превращается в призвание. **ММС**

Алина Хараз



НА ПЯТЬ ХОДОВ ВПЕРЕД

Елена Алексеевна Коростелева работает врачом-хирургом – заведующей хирургическим стационаром кратковременного пребывания ГКБ № 15 им. О. М. Филатова ДЗМ. А еще она – шахматист-второразрядник и майор медицинской службы запаса.



Родилась Елена в древнем русском городе Ельце. Родители не были врачами, а вот бабушка много лет трудилась акушером-гинекологом. С детства девочка мечтала помогать людям, избавлять их от боли. Будучи школьницей «ставила на крыло» и выхаживала птиц-подранков. В 16 лет поступила в Воронежскую государственную медицинскую академию. Старый врач-фронтвик, основатель кафедры хирургии академии Владимир Александрович Дробышев на занятиях по анатомии высоко оценил старания юной студентки: «Лена у тебя золотые руки! Хирургия – твое призвание!» Первую операцию – удаление аппендицита – выполнила после окончания второго курса, будучи на практике в больнице РЖД города Ельца.

После обучения в академии Елена вернулась в родной город и 10 лет работала во 2-й городской больнице врачом-хирургом, с 2007 по 2010 год – заведующей хирургическим отделением, с 2010 по 2017 год проходила службу во ФСИН России заместителем начальника учреждения по лечебной работе, начальником медицинской части, с 2017 по 2018 год –

Нам очень важен диалог с каждым человеком. По ходу действия я всегда спрашиваю, какие ощущения у пациента, не больно ли я делаю ту или иную процедуру

начальником медицинской части следственного изолятора № 1, известного всем как «Матросская тишина». Здесь она провела 1,5 года, начав все с нуля. Ушла в запас в звании майора медицинской службы. Летом 2018 года возглавила хирургический стационар кратковременного пребывания (СКП) ГКБ № 15 им. О. М. Филатова ДЗМ. И тоже все с нуля: приходилось ездить по поликлиникам, выступать, рассказывать о преимуществах новой структуры. «Без помощи главного врача клиники Валерия Ивановича Вечорко, без поддержки коллег по

стационару, заведующих поликлиниками и начмедов это дело бы заглохло. А так за 3 месяца, начав с одного пациента в день, мы теперь оперируем по 12–13 человек», – рассказывает Елена Коростелева.

Сегодня здесь трудятся 6 медицинских работников. СКП – это оснащенная всем необходимым новейшая операционная, палата для послеоперационных больных, перевязочная, комфортный зал ожидания. Здесь лечат доброкачественные новообразования мягких тканей различной локализации, полипы желудка и различных отделов толстого кишечника 1–5-й категорий сложности (колопроктологическое направление ведет доктор И. Н. Горбунов), грыжи передней брюшной стенки различной локализации, геморрой, парапроктит и многое другое. За короткий период пациент осматривается оперирующим врачом, анестезиологом, проводится оперативное лечение, после чего в комфортных условиях он в течение нескольких часов восстанавливается после операции под бдительным наблюдением медицинского персонала. Отметим, что в больнице также функционируют еще два СКП – гинекологический и офтальмологический.

«Все, кто к нам приходит на лечение, очень удивляются, что с ними разговаривают на понятном им языке, что им дают советы, приглашают на консультации, а заведующая предлагает записать номер своего мобильного телефона, чтобы звонили по любому вопросу. Но в этом credo нашего отделения, – улыбается доктор. – Нам очень важен диалог с каждым человеком. У нас нет такого, что больной молча лежит на операционном столе, а врач молча оперирует. По ходу действия я всегда спрашиваю, какие ощущения у пациента, не больно ли я делаю ту или иную процедуру. Это тоже вызывает чувство доверия и уважения».

И это так. За короткий период СКП стал известен на весь Восточный округ, и здесь с каждым днем все больше пациентов. Кроме того, Елена Коростелева – заядлый любитель шахмат, капитан больничной команды. На осеннем тур-



нире, организованном ДЗМ в рамках фестиваля столичных медработников «Формула жизни», шахматисты ГКБ № 15 им. О. М. Филатова ДЗМ заняли 2-е место среди 34 коллективов!

«В шахматы играю с детства – сначала папа учил, а позже стала заниматься в кружке... Эта древняя игра помогает мне просчитывать ситуацию на 5–6 ходов вперед. Смотрю на пациента и решаю для себя, как будет проходить процесс лечения. Моей дочке Софии 5 лет, и она тоже потихоньку начинает играть в шахматы. Когда ее спрашивают, кем она будет, когда вырастет, отвечает: «Врачом». Время покажет, но навязывать свою волю не стану: выбор за ней», – отмечает Елена Коростелева.

Уходя из СКП, я стал невольным свидетелем такого диалога между медсестрой и мужчиной, пришедшим на перевязку:

- Вам вчера операцию сделали?
- Вчера.
- А сидеть вам что, уже можно?!
- Мне кажется, я уже могу летать!.. **ММС**

Иван Иванов





ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ № 67 ДЗМ,
ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР

АНДРЕЙ СЕРГЕЕВИЧ ШКОДА

Будущее медицины за роботизацией. Но везде должен присутствовать здравый смысл, и при этом необходимо помнить, что всеми роботизированными комплексами управляют люди, так что подготовка кадров должна быть постоянной.

ПРОФЕССИЯ ВРАЧА ПЕРЕДАЛАСЬ МНЕ ПО НАСЛЕДСТВУ. Наша врачебная династия идет через века, и, конечно, в семье ценится этот опыт. На протяжении XIX–XX вв. из года в год у нас было принято «наследовать» профессии врачей и иногда – юристов. Однако на мне династия медиков закончилась – мои дети выбрали творческие профессии.

СОВРЕМЕННАЯ БОЛЬНИЦА – это сочетание высоких технологий и профессионализма врачей.

УСПЕХ ЭТОГО ГОДА – строительство современного, технически совершенного перинатального центра, расположенного при 67-й больнице имени Л. А. Ворохובה ДЗМ. Сегодня это один из крупнейших центров в Европе, и это не только квадратные метры, но и совокупность технологий. Вся инфраструктура городской клинической больницы № 67 позволяет оказывать всестороннюю помощь мамам и их малышам. Здесь трудятся специалисты не только акушерского блока, но и хирурги, урологи, кардиологи и другие врачи.

МОЯ ГОРДОСТЬ – ЭТО КОЛЛЕКТИВ. В нашей больнице работают 1300–1400 врачей и медицинских сестер. И сегодня мы с коллегами стараемся выстроить систему управления в клинике на профессионально-экономической основе, а не на административной. Думаю, мы движемся в правильном направлении, потому что проекты, которые нам удастся реализовывать, поддерживаются обеими сторонами – и Департаментом здравоохранения города Москвы, и врачами.

ВАЖНО, ЧТОБЫ В МЕДИЦИНУ на руководящие позиции приходили мотивированные профессионалы – клиницисты со знанием экономики.

НАША КЛИНИКА в течение всего года (а не только 9 мая) заботится о ветеранах. Каждую последнюю субботу месяца мы совместно с Советом ветеранов округа приглашаем всех наших ветеранов на диспансеризацию, а затем 9 мая устраиваем для них концерт, дарим подарки. Для этих людей очень ценно внимание. Есть и еще одна акция. Она связана с Днем медицинского работника. В канун праздника на протяжении 10 лет наша больница проводит ежегодный турнир по футболу среди врачей. К нам приезжают коллеги из Казахста-

на, Германии, Бразилии, и география турнира постоянно расширяется.

СТОЛИЧНОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ стоит на пороге действительно революционных преобразований, и это, конечно, идет на благо людям.

БУДУЩЕЕ МЕДИЦИНЫ ЗА РОБОТИЗАЦИЕЙ. Но везде должен присутствовать здравый смысл, и при этом необходимо помнить, что всеми роботизированными комплексами управляют люди, так что подготовка кадров должна быть постоянной.

НАСТОЯЩИЙ РУКОВОДИТЕЛЬ должен вдохновить сотрудников на новые свершения. В нашей больнице мы впервые в мире ввели новое направление – телебаκτηриологию. С ее помощью, находясь вне стен больницы, можно наблюдать рост бактерий, это позволяет удаленно назначать необходимые антибактериальные препараты. Занимаемся мы и развитием фаготерапии.

Успех этого года – строительство современного, технически совершенного перинатального центра, расположенного при 67-й больнице имени Л. А. Ворохובה ДЗМ

КЛИНИЧЕСКИЙ ОПЫТ главного врача позволяет решить возникающие проблемы, но важно также и уметь быстро адаптироваться к изменяющимся условиям, ведь руководитель одновременно и обеспечивает взаимодействие подразделений, и стоит над ними, отстаивая интересы клиники.

РУКОВОДИТЕЛЬ должен быть не только клиницистом, но и эффективным менеджером – знать вопросы экономики, организации здравоохранения, обладать набором управленческих методик. Конечно, в процессе работы главным врачом он обязательно этому учится. И, разумеется, в течение всего времени работы я приобрел опыт управления здравоохранением, и моя научная деятельность этому тоже способствовала.

ТАКАЯ МНОГОПРОФИЛЬНАЯ БОЛЬНИЦА, как ГКБ № 67 им. Л. А. Ворохובה, – это большой коллектив с великим многообразием задач, требующих незамедлительного квалифицированного решения, чтобы сбалансировать все системы и службы крупного стационара в едином ключе в целях исключения и минимизации нестыковок.

Важно, чтобы в медицину на руководящие позиции приходили мотивированные профессионалы – клиницисты со знанием экономики

НАЧИНАЯ С 7 УТРА совместно с ведущими специалистами и заведующими реанимационными отделениями мы обходим самых тяжелых пациентов, совместно определяем дальнейшую тактику лечения – это необходимо для того, чтобы наиболее тяжелые пациенты не «выпадали из поля зрения» главного врача.

ГЛАВНОЕ, ЧТОБЫ У ВРАЧА НЕ БЫЛО ощущения неудовлетворенности: «Я еще вот это не сделал...» Наши сотрудники активно занимаются разработкой новых методик и оборудования в области робототехники и микрохирургии. Все планы по развитию нашей больницы на виду.

НИКАКАЯ МАШИНА НЕ ЗАМЕНИТ ТАЛАНТЛИВОГО ДОКТОРА. Скорее, она будет хорошим помощником. Мой большой друг врач-нейрохирург, руководитель Московского спинального нейрохирургического центра Дмитрий Дзукаев всегда подолгу беседует практически с каждым пациентом, с каждой медсестрой и санитаркой. И для каждого он находит нужные слова.

10 ЛЕТ НАЗАД в Северо-Западном административном округе Москвы не было ни одного компьютерного томографа, а сейчас он стоит в каждом амбулаторном центре. По количеству медицинской техники, на которой мы работаем сегодня, думаю, ни одна столица мира не сможет приблизиться к нам.

СМЕНА ЗАНЯТИЙ ПОЗВОЛЯЕТ находиться в хорошей физической форме, ведь больше всего современный человек устает от эмоциональных и психологических перегрузок. Сейчас в Москве много спортивных площадок, но необходимо повсеместно пропагандировать здоровый образ жизни: больше положительных образов, больше социальной рекламы, которая мотивировала бы молодых людей на занятия физкультурой. Тогда будут новые рекорды, новые успехи.

ЛЮБЛЮ ПЕШИЕ ПРОГУЛКИ. Теперь по Москве даже не хочется передвигаться на машине, а хочется просто гулять. Наш город с каждым годом меняется на глазах и становится удобным для жителей. **МММС**

Столичное здравоохранение стоит на пороге действительно революционных преобразований, и это, конечно, идет на благо людям

Ирина Слободян

НЕФРОМАРАФОН-2019

К Всемирному дню почки, который проходит ежегодно во второй четверг марта, Департамент здравоохранения города Москвы проводит множество просветительских мероприятий, ключевым событием из которых является спортивно-просветительский Нефромарафон. Его совместно с ДЗМ организует столичная ассоциация нефрологов и ГКБ № 52 ДЗМ, крупнейший в столице стационар нефрологического профиля.



Нефромарафон-2019 прошел в Парке Победы на Поклонной горе и собрал более двух тысяч спортсменов и болельщиков. Спортивная часть мероприятия «Спорт в тебе» включала соревнования по бегу и скандинавской ходьбе на дистанциях 3 и 5 км.

На старт, несмотря на довольно холодную облачную погоду, вышли около тысячи человек, которым предстояло побороться за восемь комплектов наград в мужском и женском зачетах, а также в отдельной категории для медицинских работников.

В шатрах стартового городка расположились врачи-нефрологи, готовые консультировать всех желающих, а также представители пациентской общественной организации НЕФРО-ЛИГА с информационными материалами о здоровье и болезнях почек.

В шатре «Территория медицины и знаний» один за другим шли мастер-классы, самым популярным из которых стал практикум по первой помощи, проведенный командой медиков и профессиональных спасателей.

Все победители показали отличные результаты, однако особого внимания заслуживает врач акушер-гинеколог ГКБ № 40 ДЗМ Арслан Гасанов, 25-летний спортсмен, пробежавший 3 км за 9 минут 23 се-



кунды и занявший не только первое место в категории для медицинских работников, но и второе место в общем зачете, уступив победителю всего 19 секунд.

Все призеры получили призы от организаторов, а также партнеров мероприятия. Число участников Нефромарафона растет каждый год: за три года увеличилось в пять раз. Развивается и нефрологическая служба столицы.

По словам главного внештатного специалиста-нефролога ДЗМ, заместителя главного врача ГКБ № 52 ДЗМ Олега Котенко, в Москве ликвидирован дефицит и создан хороший запас мощностей для гемодиализа, а в 2019 году объектом особого внимания станет амбулаторная нефрология.

И хотя работы предстоит еще очень много, уже сейчас можно уверенно утверждать: столичная нефрослужба соответствует мировому уровню – пациент не останется без помощи. Но лучше не доводить дело до диализа. Сдать анализы на креатинин раз в год не так уж и сложно, и повод для этого не нужен. Теперь и вы об этом знаете. **ММС**

Дмитрий Гуцин

Календарь событий 2019 г.

4 апреля
с 15:00
до 19:00

Семинар «Пациент-ориентированный самоконтроль»
📍 Бизнес-центр «Атмосфера», ул. Суцеская, д. 25, стр. 1, 3-й этаж, конференц-зал «Диалог».

5 апреля
с 12:00
до 18:00

Семинар «Коинфекция ВИЧ/ВГС и сопутствующая онкопатология. Дети с ВИЧ-инфекцией. Начало и коррекция АРТ: опыт МГЦ СПИД»
📍 НИИ медицины труда имени академика Н. Ф. Измерова, 9-я ул. Соколиной Горы, д. 12, большой конференц-зал.

9 апреля
с 10:00

Семинар «Острый „системный“ синдром (в зависимости от эпидситуации)»
📍 Инфекционная клиническая больница № 1 ДЗМ, Волоколамское ш., д. 63, административный корпус, конференц-зал.

9 апреля
с 15:00
до 19:00

Семинар «Самоконтроль (глюкометры) – предотвращение гипогликемий у пациентов на инсулине и препаратах группы сульфаниламидов»
📍 Бизнес-центр «Атмосфера», ул. Суцеская, д. 25, стр. 1, 3-й этаж, конференц-зал «Диалог».

10 апреля
с 10:00
до 14:00

Семинар «Терапия аллергических заболеваний. Ангиоотеки и крапивница. Лекарственная аллергия: антибиотики»
📍 Отель «Татьяна», Стремянный пер., д. 11.

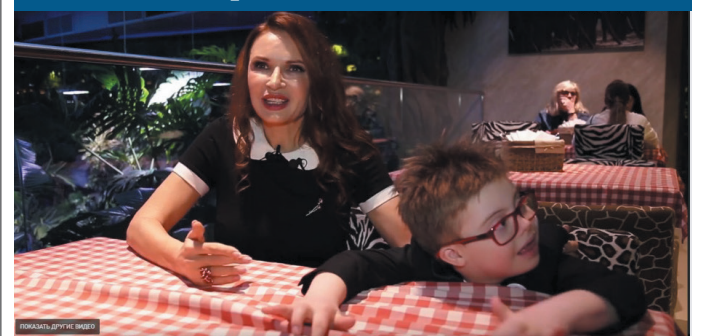
10 апреля
с 13:00

Научно-практический семинар по клинической диетологии детского возраста
📍 Гостиница «Аэростар», Ленинградский просп., д. 37, корп. 9.

10 апреля
с 15:00
до 19:00

Семинар «Новые возможности сохранения зрения у пациентов с сахарным диабетом»
📍 Бизнес-центр «Атмосфера», ул. Суцеская, д. 25, стр. 1, 3-й этаж, конференц-зал «Диалог».

Смотрите на www.niioz.ru



Акция «Разные и равные» ко Дню человека с синдромом Дауна

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Леонид Михайлович Печатников

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., Жилиев Е. В., Зеленский В. А., Курносова Т. И., Крюков А. И., Мазус А. И., Мантурова Н. Е., Назарова И. А., Никонов Е. Л., Оленев А. С., Орджоникидзе З. Г., Орехов О. О., Плутницкий А. Н., Погонин А. В., Потехаев Н. Н., Пушкарь Д. Ю., Сметанина С. В., Хатков И. Е., Ходырева Л. А., Хубутя М. Ш., Шабунин А. В., Шамалов Н. А.

Главный редактор

Алексей Иванович Хрипун

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: редакционный отдел «Московская медицина». Научный редактор: Джамал Бешлиев. Авторы: Ирина Слободян, Ирина Степанова, Алина Хараз, Сергей Литвиненко. Корректор: Ольга Михайлова. 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:

