

Профилактика — главный фокус в московской системе детского здравоохранения

Исмаил Османов



Охрана здоровья детей — один из государственных приоритетов. Активное продвижение профилактических мер, формирование единого цифрового контура — все это делает Москву «столицей здоровья» и примером для других регионов. Как развивается столичная педиатрия, рассказывает главный внештатный специалист по педиатрии Департамента здравоохранения города Москвы Исмаил Османов.

Фото: НИИОЗММ ДЗМ

Исмаил Османов, главный внештатный детский специалист по педиатрии Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач ГБУЗ «Детская городская клиническая больница имени З. А. Бахляевой Департамента здравоохранения города Москвы», д. м. н., профессор

— Как развивается педиатрическая служба города в последние годы?

— Педиатрическая служба города развивается стремительно, и в последние годы это особенно заметно: параллельно идет развитие материально-технической базы, непрерывного постдипломного образования и, конечно же, поиск, совершенствование и внедрение новых технологий. Все самые современные известные в мире медицинские технологии сейчас доступны в Москве в системе детского здравоохранения. Развитие

педиатрической сферы заметно любому обывателю, стоит лишь обратить внимание на то, как меняется облик поликлиник, стационаров, начиная с приемных отделений.

Самым мощным инструментом, который способствует доступности и оперативности оказания медицинской помощи детям, стала цифровизация. Отдельный важный шаг — полностью оцифрованный календарь прививок. Теперь вся информация о профилактических прививках конкретного ребенка доступна амбулаторным и стационарным детским специалистам. Все детские стационары связаны с амбулаторными службами через систему ЕМИАС. Это, безусловно, повышает и оперативность, и качество оказания медицинской помощи.

Главный принцип, которому мы сегодня следуем, — это профилактика, профилактика и еще раз профилактика, она должна начинаться еще до рождения ребенка. Наша задача сегодня — максимально увести педиатрию в сторону профилактики и превентивности. Именно



поэтому у нас четко выстроена система преемственности не только между стационарами и амбулаторными службами, но и с женскими консультациями, родильными домами. Мы с этой целью совершенствуем модель диспансерного наблюдения детей, чтобы своевременно предупредить как риск развития заболеваний, так и их прогрессирование.

— Как изменились детские стационары?

— Наши стационары, как и поликлиники, меняются с каждым днем. Сегодня мы имеем возможность оказывать практически всю диагностическую и лечебную помощь ребенку непосредственно внутри отделения. Выходить приходится только на лучевую диагностику, в операционную и на выписку. В приемных отделениях наших стационаров в момент поступления пациента

узких специалистов — их вызовут в приемное отделение. И если будет выявлено, что ребенок все же нуждается в госпитализации, он поступит в отделение уже с результатами анализов и практически установленным диагнозом, а дальше при необходимости будут проведены углубленное дообследование, дифференциальная диагностика, назначено лечение.

Цифровизация очень благотворно сказалась на работе всех служб, особенно наших приемных отделений: увеличилась оперативность, исчезла необходимость заполнять лишние журналы и бумаги, что экономит время родителей и трудозатраты сотрудников. Мы имеем возможность обмениваться информацией не только внутри больничных подразделений, но и с другими лечебными профильными организациями. Одним словом, все работает на благо наших детей.

САМЫМ МОЩНЫМ ИНСТРУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ СПОСОБСТВУЕТ ДОСТУПНОСТИ И ОПЕРАТИВНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ, СТАЛА ЦИФРОВИЗАЦИЯ



Фото: mos.ru

вся необходимая диагностика выполняется на месте. Например, поступил ребенок с болью в животе (это одна из самых частых причин обращения в стационар). Мы исключаем аппендицит, острую хирургическую патологию, но дальше мы не можем отправить ребенка домой со словами «аппендицита нет». Мы должны выявить причину этой боли и оказать необходимую помощь. Поэтому в приемном отделении работает мультидисциплинарная бригада. Пациента осмотрят хирург, педиатр и другие специалисты, возьмут анализы крови, в случае необходимости сделают УЗИ. Если нужна будет консультация



Фото: mos.ru



В операционной Детской городской больницы имени З. А. Башляевой ДЗМ

— Как в связи с этим меняются подходы к подготовке специалистов?

— Так же стремительно. Особенно с момента открытия Кадрового центра Департамента здравоохранения города Москвы, оснащенного самыми современными

системами тренинга, симуляционными станциями. Очень важно, что теперь поступить на работу в московское здравоохранение невозможно без прохождения тестирования в Кадровом центре, даже если еще действует сертификат. Это очень серьезный стимул для врачей постоянно находиться в информационном поле и повышать свой профессиональный уровень. Здесь исключены формальности, все испытания составлены на основе реальной клинической практики. К разработке тестов привлекались врачи разных московских больниц. И это не просто вопросы и ответы, а решение конкретных ситуационных задач. Здесь требуются и фундаментальная теоретическая подготовка, и опыт, и клиническое мышление. Исключено предвзятое отношение, поскольку нет непосредственного контакта между экзаменатором и экзаменуемым — ставится задача и ведется дистанционное наблюдение. По-прежнему играет роль стимула статус «Московский врач», и по-прежнему мы проводим Школу клинического мышления, которая объединяет

Третий год мы проводим форум «Педиатрия сегодня и завтра», который также вовлекает детских врачей всей страны и тоже собирает около 7000 участников. Наш главный ежемесячный журнал — «Практика педиатра» — буквально настольное издание для каждого нашего доктора. И мы видим, что к онлайн-версии обращаются ежемесячно 40 000 человек.

— **А искусственный интеллект используется в педиатрической практике?**

— Да, у нас есть разработанная ведущими московскими педиатрами система поддержки принятия клинических решений, которая широко применяется на амбу-

Всю медицинскую помощь, которая только может быть оказана у постели пациента, он получает в палате (слева)

Цифровизация изменила уровень оказания медицинской помощи и сделала ее оперативнее и доступнее (справа)



Фото: НИИОЗММ ДЭМ



Фото: mos.ru

тысячи врачей и выходит в эфир на всю страну каждый день в 11.00. Так что мы держим руку на пульсе и видим, что у людей уже формируется даже привязанность к этим мероприятиям, потому что они очень помогают в работе. У нас все нацелено на практическую пользу — через разборы клинических случаев, дискуссии, перед глазами каждого из наших слушателей проходит вся логическая нить постановки диагноза, это и есть развитие клинического мышления. Очень полезная практика, которая обогащает клинический багаж каждого участника мероприятия. Кроме того, мы ежегодно проводим крупные форумы — Московский съезд детских врачей, который уже разросся до федерального и международного уровня. Более 7000 человек принимают в нем участие.

латорном этапе. Она включает более 20 нозологий, и на основе совокупности жалоб, анамнестических данных, результатов анализов система выдает врачу варианты наиболее вероятных диагнозов и алгоритмы дальнейшей диагностики и лечения. Это уже не первый год действует, и мы постоянно совершенствуем систему.

— **Расскажите, как формируются центры компетенций в стационарах?**

— Центры компетенций — очень интересный и востребованный проект. Каждый детский многопрофильный стационар в Москве можно назвать универсальным и самодостаточным, оказывающим помощь по полному спектру нозологий. Исключение — это, пожалуй, только



МЫ ВИДИМ ОЧЕНЬ СЕРЬЕЗНУЮ **ПОЛОЖИТЕЛЬНУЮ ДИНАМИКУ В ПЛАНЕ УМЕНЬШЕНИЯ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ, УЛУЧШЕНИЯ ПРОГНОЗА МНОГИХ ТЯЖЕЛЫХ ВРОЖДЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

онкогематология, которая сконцентрирована в Морозовской больнице, и орфанные заболевания, центр орфанных заболеваний находится там же. Тем не менее в каждом стационаре есть свои технологии и накоплен собственный уникальный опыт по различным направлениям. На его основе и создаются центры компетенций. Огромную поддержку нам оказывает Правительство Москвы, выделяя гранты на те или иные научные исследования. Например, в нашей больнице на функциональной основе действуют Центр компетенций по нарушениям липидного обмена, Центр компетенций по целиакии и другие. И в рамках программы «Москва — столица здоровья» мы обеспечиваем лечение по этим и многим другим направлениям не только маленьким москвичам, но и детям всей страны. По такому же принципу работают центры компетенций и в других стационарах.

— Можно ли говорить о положительной динамике здоровья детей в Москве?

— Однозначно да. Мы видим очень серьезную положительную динамику в плане уменьшения травматизма у детей, случаев заболеваний с тяжелым течением, улучшения прогноза многих тяжелых врожденных заболеваний, включая орфанные. Как уже было сказано, основная наша задача — максимальное смещение педиатрической помощи в сторону профилактики. И в этом вопросе мы объединяем усилия со всеми, кто вовлечен в заботу о детях, — с родителями, работниками образования, культуры, общественных пациентских организаций и т. д. с точки зрения повышения настороженности в вопросах детского здоровья и безопасности.

— Это результат общей стратегии?

— Безусловно. Стратегия базируется на трехуровневой системе оказания помощи детям (первый и второй уровни — амбулаторные, третий — стационарный) и направлена именно на предупреждение заболеваний, тесное взаимодействие и преемственность между различными этапами оказания медицинской помощи. И сейчас преемственность четко отработана. Важный аспект профилактической работы — различные школы: при поликлиниках — поддержки грудного вскармливания, при стационарах — для родителей детей

с хроническими заболеваниями, которые, к сожалению, не имеют обратного хода (сахарный диабет, эпилепсия, астма и др.). Наша задача, чтобы диагноз не стал приговором или комплексом, а родители и ребенок адаптировались к необходимому образу жизни. В этом участвуют и врачи, и психологи.

— Как налажена обратная связь?

— Это очень важный вопрос, в частности в нашей больнице создан специальный коллцентр, в котором сотрудники обрабатывают каждый запрос, каждый звонок от родителей. Вообще в нашем стационаре заведено правило: мы не ждем, когда позвонит мама или другой законный представитель врачу, врач сам после осмотра должен позвонить по указанному в истории болезни телефону и проинформировать о состоянии ребенка и назначениях. Такой подход важен как для повышения качества оказываемой помощи, так и для повышения удовлетворенности нашей помощью.

— Какими вы видите ближайшие задачи?

— Очень четкими. Мы нацелены на выполнение задач, которые ставят перед нами Правительство Москвы и Департамент здравоохранения города Москвы, а именно — во-первых, повысить процент ранней выявляемости заболеваний, минимизировать риск их развития и хронизации. Во-вторых, оперативно осваивать все материально-технические возможности, которые нам предоставляются, и расширять компетенции наших врачей. Например, кардиолог у нас имеет сертификат специалиста по УЗИ, функциональной диагностике, детской кардиологии, сам проводит все необходимые исследования и интерпретирует их. То же в перспективе должно быть и у нейрохирургов, и у гастроэнтерологов, и у других специалистов. В-третьих, мы начинаем налаживать преемственность между детскими и взрослыми стационарами, чтобы не просто передавать карты, а расширить активное взаимодействие между педиатрами и терапевтами. С амбулаторным звеном преемственность у нас достаточно хорошо отлажена, теперь мы этот опыт переносим на взрослую сеть. Наш главный принцип — «Нужды пациента превыше всего». 