

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении Москвы | Понедельник, 23 декабря 2019 года
Департамент здравоохранения г. Москвы | mosgorzdrav.ru | voprosministru@mos.ru

№ 49 (102)
www.niioz.ru



Фото: Екатерина Казлова / НИИОЗМ ДЗМ

ФЕСТИВАЛЬ ДОБРЫХ ДЕЛ

В преддверии нового, 2020 года и Рождества Христова в Морозовской больнице стартует ставший уже традиционным фестиваль добрых дел «Зима в Морозовке». А это значит, что врачей и их пациентов ждет насыщенный и интересный месяц.

>> Читайте на стр. 4

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



Олег Примасюк: «Девиз современной эндоскопии – обследование без боли»
Интервью с экспертом – стр. 3



Год под знаком здоровья
Слово экспертов – стр. 5



Новогоднее застолье
Советы специалиста – стр. 7

МОСКОВСКИЕ ВРАЧИ

Еще 227 врачей получили статус «Московский врач». Теперь более тысячи специалистов обладают этим званием. Впервые добровольные оценочные процедуры прошли офтальмологи и специалисты по клинической лабораторной диагностике. Это значит, что звание теперь есть у представителей всех 27 направлений.

«В этот раз статус получило рекордное количество медработников – сразу 227 врачей. На данный момент он присвоен уже 1087 врачам», – подчеркнул министр Правительства Москвы, руководитель столичного Департамента здравоохранения Алексей Хрипун.

Интересно, что если специалист практикует по нескольким медицинским специальностям, то для всех можно получить статус «Московский врач» отдельно. Это значит, что надбавку к зарплате будут начислять по каждой специальности. Подать заявку на тестирование для получения статуса «Московский врач» можно на сайте ДЗМ. [MMC](http://mmc.mos.ru)

НОВЫЕ СОТРУДНИКИ

Более 250 врачей получили трудоустройство благодаря программе «Новый московский стандарт поликлиник». Самые востребованные узкие специалисты сейчас – эндокринологи, кардиологи и неврологи.

«Врачи по 14 специальностям уже приступили к работе в городских поликлиниках. Все они прошли профессиональное тестирование и оценку практических навыков», – прокомментировал новость министр Правительства Москвы, руководитель Департамента здравоохранения Алексей Хрипун.

Известно, что в числе трудоустроенных врач-инфекционист, два пульмонолога, четыре гастроэнтеролога, семь аллергологов-иммунологов, 10 колопроктологов, 12 урологов, 13 эндокринологов, 14 офтальмологов, 17 неврологов, 18 оториноларингологов, 20 хирургов, 27 кардиологов, 39 врачей общей практики и 71 терапевт. [MMC](http://mmc.mos.ru)



Фото: mos.ru

ДОБРАЯ ЕЛКА

Впервые во всех детских больницах ДЗМ пройдет «Добрая елка мэра Москвы». Мероприятия для юных пациентов пройдут с 16 по 27 декабря. В программе обучающие занятия, мастер-классы и сказочные представления с Дедом Морозом и Снегурочкой. Участниками праздника смогут стать более шести тысяч пациентов, находящихся на лечении в клиниках. Дед Мороз и Снегурочка также зайдут в палаты к тем пациентам, которые не смогут прийти на утренник по каким-либо причинам. Все ребята получат подарки, которые предусмотрены для детей разных возрастов. «Добрая елка мэра Москвы» организована при участии Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы и Департамента культуры города Москвы. [MMC](http://mmc.mos.ru)

АССАМБЛЕЯ «ЗДОРОВАЯ МОСКВА»

С 16 по 17 января в 75-м павильоне ВДНХ пройдет XVIII ассамблея «Здоровая Москва».

Посетителей ждет более 90 дискуссий и сессий по всем направлениям современной медицины и восемь открытых лекций с известными специалистами. В качестве спикеров выступают около 200 экспертов из Великобритании, Германии, Дании, Кореи, Нидерландов, США, Швеции и других стран. «Впервые в программу включены мероприятия не только для специалистов, но и для тех, чья профессиональная деятельность не связана с медициной. Стать гостями в этом году смогут все желающие. Широкий круг актуальных вопросов, предложенных к обсуждению (здоровый образ жизни, правильное питание, способы снижения уровня стресса), позволит каждому посетителю выбрать темы, которые интересны именно ему, и получить всю необходимую информацию от известных экспертов, а также проконсультироваться у врачей-специалистов на тематических стендах и сделать скрининги», – подчеркнул руководитель ДЗМ Алексей Хрипун. В рамках Ассамблеи организуют выстав-

ку, посвященную последним достижениям столичного здравоохранения. На ней представят более 50 экспозиций по разработке медицинских технологий и медицинского оборудования, имеющих опыт успешного использования и применения на практике в городских учреждениях. Центральное место на выставке займет стенд «Здоровье 2.0». Здесь можно будет увидеть концепцию единого информационного пространства московского здравоохранения и познакомиться с системой поддержки принятия врачебных решений. Кроме того, на стенде представят интерактивную карту столицы с объектами капитального ремонта и макетами новых объектов медицинских организаций. Также будут работать стенды ведущих лечебных городских учреждений в области онкологии, лабораторной диагностики, эндоскопии, оториноларингологии, офтальмологии, реабилитологии, психиатрии и психологии, неврологии, акушерства и гинекологии и инфекционных болезней. Здесь для по-



Фото: НИИОЗМ ДЗМ

сетителей организуют открытые лекции и мастер-классы. Участие в Ассамблее примут представители медицинского сообщества, научных институтов, органи-

заторы здравоохранения и бизнесмены. Всего ожидается более 30 тысяч гостей. Зарегистрироваться можно на сайте moscowhealth.ru. **ММС**

ОБЛУЧЕНИЕ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ

Нейрохирурги ГКБ имени С. П. Боткина ДЗМ активно применяют методику интраоперационного облучения при помощи новой установки при лечении злокачественных опухолей головного мозга. Это позволило уменьшить риск рецидивов и увеличить продолжительность жизни у таких пациентов.

Фото: пресс-служба ГКБ им. С. П. Боткина ДЗМ



Средняя выживаемость пациентов с одной из самых агрессивных опухолей головного мозга – глиобластомой в среднем составляет 14 месяцев. В результате применения новой методики специалистами-нейрохирургами Боткинской больницы средняя продолжительность жизни пациентов после удаления опухоли возросла до 18 месяцев. Есть пациенты, которые живут 29 месяцев. Это большое достижение, так как глиобластома отличается высокой агрессивностью.

Стандартом лечения при глиобластоме является комплексная терапия, включающая в себя оперативное удаление опухоли, сопутствующее проведение радиотерапии и курсы химиотерапии. Лучевая терапия и химиотерапия проводятся отсроченно после операции и часто разведены боль-

шим временным промежутком. Облучение же при помощи инновационного аппарата проводится непосредственно во время операции. Решение о проведении облучения обсуждается коллегиально до операции и после получения данных экспресс-биопсии совместно с врачом-радиологом и медицинским физиком, присутствующим на операции. Главные критерии отбора пациентов – гистологический диагноз и доступность опухоли для тотального удаления.

Каждому пациенту индивидуально подбирается доза облучения. После оперативного удаления опухоли определяется диаметр сферы излучателя и составляется программа облучения. В среднем оно длится около 40 минут. Физические характеристики создаваемого аппаратом



дозного распределения позволяют задавать необходимые дозы на поверхности аппликатора без значительного ухудшения радиационной нагрузки в области нормальных тканей. Однако в некоторых случаях необходима механическая защита критических органов – ствола головного мозга, черепных нервов. Для этого используется вольфрамовая силиконовая прокладка, которая дает возможность снизить риск радиационного облучения здоровых органов на 90%.

Как показывает опыт нейрохирургов Боткинской больницы, осложнений применения интраоперационного облучения не отмечалось. Все раны зажили без воспаления, и в дальнейшем у пациентов не наблюдалось существенного отличия рубца от тех, которым облучение не проводилось. После операции пациенты получали облучение головного мозга стандартным способом в дозе 60 Гр, также им проводилась химиотерапия в дозах, назначенных врачом-химиотерапевтом.

«На основании нашего опыта мы предлагаем алгоритм интраоперационного облучения (рекомендуемая дозировка 40–50 Гр на аппликаторе), который был апробирован и успешно применяется в Боткинской больнице. Он не препятствует стандартной схеме комбинированного лечения, а дополняет ее и может значительно улучшать прогноз у пациентов со злокачественными опухолями головного мозга», – утверждает заведующий нейрохирургическим отделением ГКБ имени С. П. Боткина ДЗМ Александр Горожанин. **ММС**

ЛУЧШАЯ МЕДСЕСТРА И АКУШЕРКА

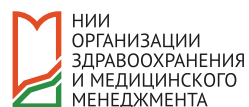
12 декабря за звание лучшей медсестры и акушерки боролись представители различных отделений ГКБ им. В. В. Виноградова ДЗМ, Роддома № 4 и прикрепленных к больнице женских консультаций.

Первым пунктом состязания был профессиональный тест, который участники конкурса заполняли непосредственно в зале. Специалисты показали высокий результат. Во второй части конкурса состоялось представление домашнего задания на тему «Лучшие моменты в моей профессии». Например, была представлена театрализованная постановка «Бабушка и внучка», в которой медсестра акушерско-физиологического отделения Роддома № 4 Ольга Широбокова вспоминала свою бабушку, проработавшую всю жизнь медсестрой. Именно ее пример вдохновил Ольгу выбрать профессию. А медсестра-анестезиолог Марина Пушкина показала свою профессию с необычного поэтического ракурса: всем очень понравилось сравнение работы команды анестезиологов с действиями экипажа современного авиалайнера. В итоге звание «Лучшей по профессии» завоевали акушерка родово-операционного отделения Роддома № 4 Елена Козлова, детская сестра отделения новорожденных Роддома № 4 Наталья Кузина и медсестра гинекологического отделения ГКБ имени В. В. Виноградова ДЗМ Татьяна Лысенкова. **ММС**



Фото: пресс-служба ГКБ им. В. В. Виноградова ДЗМ

ЛИТЕРАТУРНЫЕ ЧТЕНИЯ ПРОДОЛЖАЮТСЯ!



Прием заявок на конкурс «Литературные чтения врачей» продлен до 18 февраля 2020 года. Чтобы стать участником, нужно определить желаемую номи-

нацию: прочитать наизусть прозаическое или поэтическое произведение собственного сочинения либо известного автора или же выступить в жанре антрепризы. Затем записать свое чтение на видео. Допустимая длительность ролика – до полутора

минут. При этом можно просто прочитать произведение перед камерой или же проявить фантазию и использовать костюмы, грим, декорации, разнообразные локации. Как прислать видео на конкурс, подробно описано на сайте www.niioz.ru. **ММС**

ОЛЕГ ПРИМАСЮК: «ДЕВИЗ СОВРЕМЕННОЙ ЭНДОСКОПИИ – ОБСЛЕДОВАНИЕ БЕЗ БОЛИ»



Отделение эндоскопии ГКБ имени В. В. Вересаева ДЗМ отметило 40-летний юбилей. Специалисты лечат воспалительные и неопластические заболевания верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта и трахеобронхиального дерева, заболевания панкреатобилиарной системы. О том, как поменялись подходы к эндоскопическим исследованиям и операциям, о новых технологиях рассказал заведующий отделением ГКБ имени В. В. Вересаева ДЗМ, врач-эндоскопист, к. м. н. Олег Примасюк.

– *Какие возможности есть в отделении?*

– Отделение оснащено современным оборудованием, позволяющим с максимальной информативностью и эффективностью проводить диагностические эндоскопические исследования, в том числе по программе онкоскрининга: эзофагогастродуоденоскопию, колоноскопию, бронхоскопию, малоинвазивные, высокотехнологичные эндоскопические оперативные вмешательства. Полноценная диагностика немыслима без осмотра патологических изменений с контрастным усилением, биопсии, цитологических исследований, тестов, направленных на выявление патологической микрофлоры, оценки сосудистого рисунка слизистой исследуемого органа. Современные видеоэндоскопические системы в несколько раз повышают возможности детализированного осмотра желудочно-кишечного тракта, выявляя новообразования размерами менее миллиметра, позволяют проводить онлайн-консилиумы.

Для нас принципиально важно свети к минимуму уровень агрессии при хирургических манипуляциях. Это достигается использованием эндоскопических оперативных методик, таких как удаление новообразований методами полипэктомии, резекции слизистой или диссекции в подслизистом слое, вмешательства на желчевыводящих путях и протоках поджелудочной железы, широкий спектр технологий остановки желудочно-кишечных кровотечений, включая аргоноусиленную коагуляцию и клипирование кровоточащих сосудов, дренирование жидкостных скоплений брюшной полости и многое другое.

– *Многие пациенты не любят проходить эндоскопические исследования, так как часто такие процедуры сопряжены с дискомфортом.*

– Девиз современной эндоскопии – обследование без боли. В отделении до трети диагностических исследований выполняются с анестезиологической поддержкой – схемы анестезиологического пособия отработаны многолетней практикой и соответствуют мировым стандартам. При этом практически 95 % оперативных эндоскопических вмешательств выполняются в условиях внутривенного или ингаляционного наркоза, предотвращая осложнения со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Но даже те пациенты, кто отказался от наркоза или в силу иных обстоятельств должен воздержаться от выполнения анестезиологического пособия, на протяжении вмешательства находятся под наблюдением

и мониторингом анестезиологов. В отделении оказывается малоинвазивная помощь онкологическим пациентам, устраняющая угрожающие жизни осложнения и улучшающая качество жизни этой тяжелой группы больных – восстановление проходимости органов желудочно-кишечного тракта, желчевыводительной системы, трахеобронхиального дерева. Пациентам с неврологическими заболеваниями или посттравматическими осложнениями выполняются гастростомия и трахеостомия пункционными эндоскопическими методами.

– *С какими диагнозами наблюдаются у вас наиболее часто?*

– За значительным числом пациентов производится многолетнее динамическое наблюдение, что позволяет оперативно реагировать на любые изменения в их

– *Больница им. В. В. Вересаева ДЗМ вошла в программу маршрутизации пациентов с экстренными заболеваниями желчевыводительной системы. Как лечат таких больных?*

– Одним из наиболее грозных осложнений желчекаменной болезни является холедохолитиаз – миграция из желчного пузыря или образование камней в протоках печени, блокирующих отток желчи и, как следствие, приводящих к развитию сильнейшей интоксикации, гнойного воспаления протоков печени и внутрипеченочных абсцессов. На сегодняшний день золотым стандартом лечения этих патологических состояний является эндоскопическая операция – папиллосфинктеротомия и извлечение конкрементов из протоков печени в просвет двенадцатиперстной кишки. В отделении эндоскопии больницы имени

Традиционная эндоскопия теперь в ряде случаев заменяет скальпель хирурга.

состоянии. Прежде всего это касается группы пациентов с циррозом печени и его грозным осложнением – синдромом портальной гипертензии. При прогрессировании процесса возрастает вероятность кровотечения, что в значительном числе случаев может привести к гибели больного. На помощь приходит методика азигопортального разобщения – лигирования силиконовыми кольцами или петлями вен пищевода и желудка. Данная процедура может быть использована как у пациентов с уже развившимся кровотечением, так и в качестве профилактической меры.

В. В. Вересаева накоплен уникальный опыт выполнения этих оперативных вмешательств. Чуткость и внимательность среднего медперсонала, высокий профессионализм и опыт врачей, слияние практической медицины с учебной и научной базой одного из ведущих медицинских вузов страны в сочетании с современными технологиями – залог успешной работы эндоскопического отделения университетской клиники ГКБ имени В. В. Вересаева ДЗМ. **ММС**

Эльвира Чеснокова



>> Окончание. Начало на стр. 1

ФЕСТИВАЛЬ ДОБРЫХ ДЕЛ



Фестиваль в Морозовской больнице поражает своим размахом. Он проходит с 18 декабря до 8 января. Сколько чудес приготовлено в этот период! Новогодние представления, спектакли, творческие конкурсы, мастер-классы, развлекательные мероприятия для маленьких пациентов во всех отделениях больницы... Такие разнообразные развлечения рассчитаны на тех детей, которые не смогут в этот Новый год побывать на Елке в Мэрии Москвы или других городских мероприятиях, а, скорее всего, встретят праздники под чутким присмотром врачей.

ПРАЗДНИК КАЖДОМУ РЕБЕНКУ

«90 % детей-инвалидов, страдающих различными хроническими, онкологическими, онкогематологическими, орфанными и другими редкими заболеваниями, получают стационарную медицинскую помощь в нашей больнице. Даже если бы они находились в праздники вне стационара, то из-за основного заболевания не смогли бы находиться в местах массового скопления людей и посещать общественные мероприятия. Благодаря Правительству города Москвы, Попечительскому совету Морозовской больницы и различным организациям шестой год подряд проводится фестиваль „Зима в Морозовке“, и наши пациенты встречают праздник должным образом», – рассказывает главный врач Морозовской больницы ДЗМ Елена Петрайкина.

Подготовка к Фестивалю в больнице началась задолго до его старта. Волонтеры и художники-декораторы украсили



вестибюль нового корпуса больницы, нарядили на улице большую праздничную елку, от красоты которой захватывает дух не только у маленьких пациентов, но и у их родителей. Вот четырехлетний А. подошел к зеленой красавице, чтобы получше рассмотреть шарики на ней.

«Он очень ждал Нового года, уже и письмо Дедушке Морозу написал. Но так вышло, что мы оказались в больнице. Надеемся успеть выписаться до наступления праздников, но радуется, что ощущение чуда и сказки в Морозовской присутствует. Сыну очень нравится, как все украшено, и он каждый день спрашивает меня, когда же Дедушка Мороз принесет подарки», – улыбается мама маленького пациента.

ПОМОЩНИКИ ДЕДУШКИ МОРОЗА

Ощущение праздника не покидает и в отделениях больницы. Каждое помещение получило свое праздничное убранство. А у школьников, получающих здесь лече-

ние, свои предновогодние хлопоты: для них открылась мастерская Деда Мороза. В ней дети, используя подручные материалы, делают игрушки, чтобы нарядить к новому году маскарду все елки в школьном секторе. Работа кипит, и из рук юных пациентов выходят настоящие шедевры! Прикладным техникам ребят каждый день обучают учителя технологии и начальных классов.

«Их основная задача – подготовиться к маскарде. Каждый сам себе делает карнавальные маски для утренника „Шекспир. Новый год“, который пройдет 23 декабря. Прячась за маской, каждый ребенок будет читать стихи, а задача других участников – отгадать, кто же перед ними выступает», – объясняет заведующая учебной частью школы «УчимЗнаем» в Морозовской ДГКБ ДЗМ Наталья Лебедева.

По мнению педагога, интерактивный праздник поможет детям еще больше раскрыться, ведь маска поможет побороть смущение. Каждый ребенок получит подарок за интересный подход к созданию костюма.

Украшать школьный сектор ребятам помогают учителя и родители. Благодаря им на окне появилась фея Зима с воздушными снежинками, интересные гирлянды из декоративных варежек и валенок, эта гирлянда напоминает детям о подарках, которые они скоро получат. Напоминает о них и огромный мешок Деда Мороза, который уже стоит под елкой. В нем и лежат те самые подарки, которые ребятам вручат на бале-маскарде.

ВРЕМЯ ЧУДЕС

А для самых маленьких пациентов рукотворные карнавальные маски заменяет аквагрим. Малыши сами могут выбрать, какой рисунок нанесет волонтер. И в но-



вом образе они могут отправиться на мини-спектакли, которые проходят в четырех отделениях больницы и продлятся до самого Рождества. А остальные праздничные мероприятия проводятся в 20 отделениях больницы.

В этом году главное сказочное представление Морозовской больницы – Елка мэра – состоится 27 декабря. Юные зрители отправятся в незабываемое сказочное путешествие «Волшебный мир Питера Пэна». Елена Петрайкина приоткрыла завесу тайны. Театрализованное представление будет не просто сюжетно-повествовательным, а интерактивным. Перешагивая через декорационное окно точно так, как это делает Питер Пэн, дети попадут в волшебный мир. Там они узнают про сказочный остров Нетинебудет. Следуя за Питером Пэном, дети побывают в гостях «У пропавших мальчиков», соревнуясь в меткости и стреляя по мишени липучими шариками; «У пиратов», где, получив пиратские атрибуты, будут набрасывать кольца, сделанные из канатов, на крюки, напоминающие о главном злодее сказки – Капитане Крюке. В «Лагере индейцев» детей научат играть на этнических барабанах, а в гостях у феи Динь-Динь ребятам предложат творческое занятие – украсить разноцветных бумажных феечек наклейками, лентами, бусинами, блестками.

После такого насыщенного путешествия Питер Пэн предложит детям погрузиться в сюжет – историю приключений маленькой феи Динь-Динь в царстве большого старинного шкафа с книгами. Фея потерялась, и герои разных сказок помогут ей вернуться домой – в свою книжку-сказку.

Как только спектакль завершится, Дед Мороз со своими помощниками отправится в отделения больницы, чтобы навестить тех ребят, которые не смогли побывать на представлении. Дедушка Мороз послушает стихи в исполнении юных пациентов и обязательно вручит подарок.

А кульминацией праздника станет «Сказочная терапия Дедов Морозов». Это проект, ставший уже традиционной частью программы Фестиваля, потому что пациентам очень нравится, как профессиональные альпинисты в костюмах Дедов Морозов спускаются с крыши корпусов больницы и заглядывают в окна палат. Это происходит всегда очень неожиданно и становится настоящим сюрпризом для ребят. Ну а новогодние сувениры из рук альпиниста Дедушки Мороза дополняют приятное впечатление. **ММС**

Евгения Воробьева



ГОД ПОД ЗНАКОМ ЗДОРОВЬЯ

«Московская медицина. Сито» попросила главных внештатных специалистов и заведующих организационно-методическими отделами Департамента здравоохранения Москвы подвести итоги 2019 года и рассказать, как будет развиваться столичная медицина дальше.



Григорий АРУТЮНОВ,
главный внештатный специалист-терапевт ДЗМ, д. м. н.

В этом году продолжалась работа по внедрению в реальную клиническую практику алгоритмов, разработанных Департаментом здравоохранения Москвы, по оптимизации проведения диагностического и лечебного процессов. Большое внимание было уделено разработке учебных программ, работе в симуляционном центре, подготовке экзаменационных программ по оценке исходного уровня работников первичного звена и на обладание статусом «Московский врач». Принципиальным вопросом являлась разработка концепции создания отделений для лечения пациентов с недостаточностью кровообращения.

Самой большой перспективой на 2020 год мы видим дальнейшее совершенствование учебных программ, учебных модулей, создание ситуационных задач, соответствующих Национальным рекомендациям МЗ РФ. Это позволит, с одной стороны, упростить учебный процесс, с другой – поднять его на совершенно новый уровень. Также в планах завершение работы над проектом по широкому внедрению в практику столичного здравоохранения отделений для пациентов с недостаточностью кровообращения.



Константин КОНДРАТЧИК,
главный внештатный детский специалист-гематолог ДЗМ, заведующий

отделением онкологии и гематологии Морозовской ДГКБ ДЗМ, к. м. н.

В области гематологии сейчас идет внедрение новых методов терапии гематологических заболеваний, таких как гемофилия, лимфобластный лейкоз, иммунная тромбоцитопения. Внедряются новые протоколы таргетной терапии злокачественных новообразований, которые позволяют избежать инвазивных методов лечения. Уже получены первые результаты, которые показали высокую эффективность. Мы расширяем возможности высокотехнологичных методов терапии гематологических заболеваний, что позволяет повысить уровень результатов лечения. Также применяются новые технологии в лечении онкогематологических больных, что должно существенно повлиять на уровень выживаемости детей с этой патологией. Активное применение гемопоэтических стволовых клеток для трансплантации позволяет преодолеть те трудности, которые существовали раньше. В больницах городского уровня такие пересадки не выполнялись, и мы были вынуждены направлять своих пациентов на лечение в медицинские центры федерального подчинения. С открытием отделения трансплантации костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток маленькие москвичи получили возможность прео-

долеть заболевание. Уже проведено 28 трансплантаций, это хороший результат.



Андрей ГРИНЬ,
главный внештатный специалист-нейрохирург ДЗМ, заведующий научным

отделением нейрохирургии НИИ СП им. Н. В. Склифосовского ДЗМ, д. м. н.

В течение года мы продолжали увеличивать хирургическую активность и сокращать количество больных нехирургического профиля. Это первое. Второе – мы проанализировали статистику оказания медицинской помощи по профилю «нейрохирургия» в медицинских учреждениях стационарного типа, подведомственных ДЗМ, и уже начали работу по оптимизации. В частности, принято решение перераспределить количество коек для таких больных по отдельным медучреждениям Москвы, переоснастить стационары в связи с естественным ростом количества хирургических пациентов и износом оборудования. Третье – в этом году стартовала большая работа в сфере нейроонкологии. В следующем мы планируем ее активно продолжать, чтобы к 2021 году служба оказания нейроонкологической медицинской помощи всем нуждающимся в ней больным работала как часы. И наконец, четвертое – разработали программу подготовки кадров по профилю «нейрохирургия». В дальнейшем она позволит врачам не только получить сертификацию по специальности «нейрохирургия», но и при успешной сдаче экзамена кандидаты смогут претендовать на статус «Московский врач».



Дмитрий ВЫБОРОВ,
главный внештатный детский специалист травматолог-ортопед ДЗМ, заместитель главного

врача по медицинской части ДГКБ им. Н. Ф. Филатова ДЗМ, д. м. н.

Около 400 тыс. детей в год получают травмы, с которыми они обращаются в травматологический пункт при поликлинике или, при значительном повреждении, оказываются на лечении в многопрофильном стационаре. Уровень детского травматизма на протяжении многих лет остается одинаковым. Есть лишь незначительные колебания, хотя и возрастает доля средней и тяжелой степени повреждений, что определяется вовлечением детей в серьезные виды спорта: горные лыжи, сноуборд, коньки, мотоспорт, велосипеды и так далее. Сегодня мы можем говорить о высоком уровне доступности медицинской помощи детям с повреждениями. Все многопрофильные стационары имеют в своем составе отделения травматологии, что снимает проблему маршрутизации пациентов с острыми повреждениями.

Здесь большую роль играет служба скорой помощи Москвы, которая в считанные

минуты оказывается на месте получения травмы и после оказания неотложной помощи транспортирует ребенка в ближайший специализированный стационар. Мы можем отметить, что стационарно-медицинская помощь – а это 6 детских многопрофильных стационаров – оказывается на самом высоком уровне, по принципам и возможностям, соответствующим европейскому уровню медицинской помощи. За последнее время чуть-чуть изменилась структура наших пациентов, потому что в детскую практику включили подростков старше 15 лет. Раньше они получали помощь в медицинских организациях для взрослого населения. Поэтому к нам пришли в том числе методики оперативного лечения с применением различных металлоконструкций, которые ранее были уделом взрослых травматологов. Современные металлические импланты малотравматичны и инертны в отношении организма ребенка, что позволяет использовать их даже для детей младшего возраста. Это обеспечивает возможность их ранней социализации, они получают лечение без отрыва от образовательного процесса, что в наше время имеет существенное значение.

Отмечу, что детский травматолог – это еще и ортопед. Это совершенно отдельная специальность, посвященная лечению пороков развития детей либо последствий тяжелых травм, вызвавших те или иные виды деформации. Ну и, конечно, внедрение цифровых технологий, МРТ, КТ, ультразвукового сканирования, ангиографии, мобильных рентгеновских систем в стационарах позволяет нашим врачам работать, основываясь на детальном анализе характера повреждения, обеспечивая тем самым высокий уровень эффективности медицинской помощи детям. Можно с полной уверенностью говорить, что медицинская помощь детям с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы в Москве оказывается на самом современном уровне, несколько не уступая мировым стандартам.



Марина ЖУРАВЛЕВА,
главный внештатный специалист – клинический фармаколог ДЗМ, д. м. н.

Одними из самых актуальных направлений контроля качества, эффективности и безопасности медицинской деятельности в условиях столичного здравоохранения являются лекарственная безопасность, фармаконадзор и эпидемиологическая безопасность. В течение года мы продолжили информационно-аналитическое, методическое, нормативно-правовое, научное, организационное сопровождение в интересах повышения качества оказываемой медицинской помощи гражданам, направленное на совершенствование работы по вопросам лекарственного обеспечения и рациональной фармакотерапии, борьбу с полипрагмазией, с неблагоприятными межлекарственными взаимодействиями, по фармаконад-

зору. В рамках стратегии предупреждения антимикробной резистентности, утвержденной Правительством РФ в 2017 году, продолжается работа по внедрению программы «Стратегия контроля антимикробной терапии» в Москве. Сегодня в ней принимают участие более 15 многопрофильных стационаров, созданы и внедрены протоколы антибактериальной терапии для отделений хирургии, урологии, реанимации и интенсивной терапии, пульмонологии, терапии. В перспективе планируется, что все медицинские организации стационарного типа ДЗМ будут применять эту стратегию. В 2019 году стартовала большая работа в разработке программ поддержки врачебных решений по фармакотерапии для врачей общей практики. В 2020-м мы планируем ее активно продолжать.



Елена КУЗНЕЦОВА,
заведующая ОМО по клинической фармакологии НИИОЗМ ДЗМ

Организационно-методический отдел по клинической фармакологии очень молодой. Он был создан на базе НИИОЗМ ДЗМ в начале 2019 года, а уже в апреле 2019 года сотрудниками отдела разработана и утверждена Программа развития ОМО по клинической фармакологии до 2021 года и дорожная карта. Наша работа была высоко оценена и отмечена Почетной грамотой с благодарностью директором нашего института Еленой Аксеновой. Основной задачей отдела в течение всего года был анализ работы медицинских организаций государственной системы здравоохранения Москвы по организации мониторинга безопасности и эффективности фармакотерапии, работы с нежелательными реакциями на лекарственные препараты – спонтанными сообщениями и повышение навыков репортирования данных о нежелательных реакциях в регуляторные органы ответственными специалистами медорганизаций. В этом году продолжается работа. Благодаря улучшению системы информированности, регулярному обучению специалистов медицинских организаций отмечен рост количества поданных в Росздравнадзор спонтанных сообщений в 2019 году. Так, за 9 месяцев текущего года нами было получено уже 940 извещений, за весь 2018 год МО города подали лишь 1002 извещения, подаваемость извещений МО ДЗМ по сравнению с 2018 годом увеличилась на 17%. В следующем году мы планируем провести обучение всех ответственных за фармаконадзор в государственных медицинских организациях Москвы, продолжить выпуск методических рекомендаций и учебно-методических пособий для врачей – клинических фармакологов, врачей общей практики и среднего медицинского персонала по основным направлениям внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. **ММС**

ПОД КОНТРОЛЕМ ОРГМЕТОДОТДЕЛОВ

Дискуссии на 24 панельных секциях организационно-методических отделов Департамента здравоохранения города Москвы состоялись 5 и 6 декабря в рамках деловой программы форума «Клиники Москвы: практики устойчивого развития». Участниками этих мероприятий стали более 400 ведущих специалистов здравоохранения столицы. Эксперты НИИОЗММ ДЗМ и врачи столичных клиник представили слушателям более 70 докладов по различным направлениям медицины.

Работа шла сразу в трех залах «Экспоцентра». Эксперты обсудили тенденции развития, поставленные задачи, новые технологии и практики. Уникальный шанс увидеть ведущих специалистов столичного здравоохранения, собранных в одном месте, и перенять их опыт представляется нечасто.



«Такая форма встречи организаторов здравоохранения узкопрофильного направления – это несколько новая форма работы. У нас мало площадок,

на которых можно высказаться о том, что нас беспокоит, и одну из таких площадок организовал НИИОЗММ ДЗМ. Надеюсь, в результате работы на панельных секциях возникнут те программы, которые будут реализовываться», – рассказал главный внештатный детский специалист травматолог-ортопед ДЗМ, заместитель главного врача по медицинской части ДГКБ им. Н. Ф. Филатова ДЗМ, д. м. н. Дмитрий Выборнов.

Одним из основных рупоров каждого медицинского направления стали заведующие организационно-методическими отделами ДЗМ. Специалисты исследуют качество медицинской помощи, оказываемой пациентам, находят нюансы, требующие нового подхода, создают методические рекомендации для специалистов здравоохранения.

Так, заведующий ОМО по неотложной хирургической, травматологической и нейрохирургической помощи детям НИИОЗММ ДЗМ, к. м. н. Александр Некрутов обозначил основные организационные проблемы. Например, отсутствие круглосуточных травмпунктов в административных округах Москвы, необоснованное направление пациентов в стационары, отсутствие отлаженной коммуникационной системы и оперативной маршрутизации пациентов.

«В Москве специализированная травматологическая помощь детям оказывается в 22 детских травмпунктах, располагающихся на базе 19 детских поликлиник и трех стационаров: ДГКБ им. Н. Ф. Филатова ДЗМ, ДГКБ им. З. А. Башляевой ДЗМ, НИИ неотложной детской хирургии и травматологии ДЗМ, а также в приемных отделениях и отделениях травматологии четырех детских стационаров», – напомнил присутствующим Александр Некрутов.

Юлия Злобина, заведующая ОМО по травматологии и ортопедии НИИОЗММ ДЗМ, к. м. н., рассказала, что столичная травматолого-ортопедическая служба нуждается в реорганизации, так как территориальная структура Москвы за последние годы очень сильно изменилась. И специалисты уже организовали рабочую группу, которая займется этим вопросом.



На другой панельной секции Евгения Сапунар, заведующая ОМО по паллиативной медицине НИИОЗММ ДЗМ, доложила о программе по паллиативной помощи, разработанной в 2019 году. Перед специалистами ставятся следующие цели: разработка учебно-методических рекомендаций, создание регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, образовательная работа для подготовки и повышения квалификации специалистов. Итоги работы за прошедший год презентовала Татьяна Рожкова, специалист ОМО по паллиативной медицине НИИОЗММ ДЗМ, заведующая отделением выездной патронажной службы филиала Первого московского детского хосписа Центра паллиативной помощи ДЗМ.

«За девять месяцев существования первого детского хосписа достигнуты значимые результаты. В частности, организована и успешно работает выездная патронажная служба, состоящая из команды специалистов: врача, медицинской сестры, психолога, а также специалиста по социальной работе, который оказывает помощь в решении „околомедицинских“ вопросов», – перечислила она.



Модератор секции «Организационные аспекты трансплантации органов и тканей в городе Москве» Алексей Пинчук, к. м. н., заведующий ОМО по трансплантологии НИИОЗММ ДЗМ, заведующий отделением трансплантации почки и поджелудочной железы НИИ им. Н. В. Склифосовского ДЗМ, отметил важность организационной составляющей в развитии системы органного донорства и трансплантации.

«Москва – беспорный лидер в трансплантологии среди регионов России. Очень

важна не только работа с общественным мнением, но и совершенствование организационной составляющей. В частности, разработаны формы для автоматизации информационных процессов на базе ЕМИАС, электронный лист ожидания... Все это нацелено систематизировать и ускорить медицинскую помощь в такой чувствительной к срокам сфере, как трансплантология», – рассказал он.



Своими планами на предстоящий год поделился и специалист ОМО по трансплантологии НИИОЗММ ДЗМ Алексей Шелупаев. В фокусе внимания пожилые пациенты с переломом проксимального отдела бедра.

«Сегодня это вторая по частоте госпитализаций и смертности травма после перелома лодыжек. Доказано, что операция в течение первых 48 часов снижает смертность до 20 %. Задачи: увеличить количество прооперированных пациентов до 95 % случаев, сократить время нахождения пациента до операции, увеличить долю операций по эндопротезированию», – говорил он.

Много внимания докладчики уделили вопросу лечения онкологических больных. Эту тему сегодня обсуждают не только онкологи, но и гематологи, хирурги, патологоанатомы и даже стоматологи. Еще одна большая тема – фармакология, так как многие заболевания лечат при помощи лекарств, этот вопрос интересует специалистов самых разных областей медицины.

«Проведена работа по анализу данных о нежелательных реакциях, поданных медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы в Росздравнадзор. Всего в НИИОЗММ ДЗМ информация о нежелательных реакциях на лекарственный препарат или об

их отсутствии поступила от 211 медицинских организаций, что составило 95 % от общего количества подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы. Благодаря улучшению системы информированности, регулярному обучению отмечен рост количества спонтанных сообщений в 2019 году», – подвел итог ведущий специалист ОМО по клинической фармакологии НИИОЗММ ДЗМ Алина Трушкова.

Каждый организационно-методический отдел каждый месяц проделывает огромную работу, проводя опросы, анкетирование, различные исследования для того, чтобы помочь медицинским специалистам в их нелегком труде. Заслуги самых активных организационно-методических отделов были отмечены благодарственными грамотами.



«Мы в этом году полностью изменили деятельность ОМО, входящих в структуру НИИОЗММ ДЗМ. Организовали работу в рамках трехлетних программ развития, которые подготовили и утвердили. По ним отработали годовую программу, при том что календарного времени было всего лишь полгода. Этот результат – заслуга заведующих и сотрудников ОМО, главных внештатных специалистов ДЗМ, которые курировали работу ОМО», – сказала директор НИИОЗММ ДЗМ Елена Аксенова.

За плодотворные успехи организационно-методические отделы отмечены грамотами за подписью министра Правительства Москвы, руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Алексея Хрипуна. **MMG**

Евгения Воробьева,
Ирина Степанова, Алина Хараз,
Наталья Епифанова,
Сергей Литвиненко

НОВОГОДНЕЕ ЗАСТОЛЬЕ

В нашей стране существуют устойчивые традиции подготовки и встречи Нового года. Какие продукты выбрать среди предпраздничного изобилия и какие блюда приготовить, чтобы праздничное застолье прошло без негативных последствий для нашего здоровья, рассказывает специалист организационно-методического отдела по диетологии, врач-диетолог НИИОЗММ ДЗМ Анна Брумберг.



Традиционный для россиян новогодний стол, как правило, изобилует различными острыми и солеными закусками, жирными блюдами, кондитерскими изделиями. Традиции – это хорошо, но соблюдать меру все же стоит, ведь от того, как мы питаемся, напрямую зависит состояние нашего здоровья. Пять советов от диетолога помогут встретить Новый год и вкусно, и разумно.

• **ГОЛОДАТЬ ВЕСЬ ДЕНЬ НАКАНУНЕ НОВОГО ГОДА – НЕ ЛУЧШЕЕ РЕШЕНИЕ.** Также вредно придерживаться жестких несбалансированных диет, стремясь срочно похудеть в последние предпраздничные дни. Все эти усилия в итоге окажутся напрасными и лишь приведут к последующему перееданию, а то и плохому самочувствию, набору дополнительных килограммов и проблемам со стороны органов пищеварения. Разумнее всего будет придерживаться принципов здорового питания. Умеренность, сбалансированность и разнообразие – вот основные принципы, знание и соблюдение которых и в будни, и в праздники позволяет избежать проблем неправильного питания и предотвратить многие болезни.

• **ЧТОБЫ ИЗБЕЖАТЬ ПЕРЕЕДАНИЯ В НОВОГОДНЮЮ НОЧЬ, ЗАРАНЕЕ СОСТАВЬТЕ МЕНЮ.** Мысленно поло-

жите все, что вы собираетесь съесть, на одну тарелку, ее диаметр должен быть 20–25 см. Хорошо, если половину будут занимать различные овощи и фрукты. Из свежих овощей можно приготовить салаты с заправкой из растительного масла и лимонного сока с добавлением зелени, орехов, семян и различных специй. Эти блюда составят здоровую конкуренцию майонезным салатам и жирным закускам. Различные пряные травы, фрукты и ягоды хороши не только как вкусный и полезный источник витаминов, минеральных веществ, антиоксидантов: их можно использовать в качестве съедобных праздничных композиций для украшения новогоднего стола. Жирным сортам мяса и птицы лучше предпочесть диетические, маложирные сорта или рыбу. Для приготовления горячего лучше использовать тушение или запекание в рукаве, без добавления дополнительных жиров, можно также приготовить основное блюдо на гриле. От десерта после обильного, да еще и ночного застолья лучше отказаться, но если чувствуете, что вам это не по силам, то лучше ограничиться совсем маленькой, дегустационной порцией.

• **ПОД НОВЫЙ ГОД ТРАДИЦИОННО НЕ ХВАТАЕТ ВРЕМЕНИ, НО ПОМНИТЕ, ЧТО НЕ ВСЕ БЛЮДА МОЖНО ПРИГОТОВИТЬ ЗАРАНЕЕ.** Позаботьтесь о безопасности вашего питания, не стоит много готовить впрок. Смешивайте продукты и заправляйте салаты непосредственно перед подачей на стол. Соблюдайте технологию приготовления блюд и правила хранения продуктов. Не наготавливайте больше, чем сможете съесть, не употребляйте испорченную пищу и продукты с истекшим сроком годности.

• **ЕСЛИ ВЫ ВСЕ-ТАКИ ПЕРЕЕЛИ, ТО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПЕРЕСТАНЬТЕ СЕБЯ ВИНИТЬ И НАКРУЧИВАТЬ.** Легче от этого не станет. Переключитесь на что-нибудь иное: выйдите на прогулку, полюбуйтесь праздничной иллюминацией, займите себя беседой. Все это нужно потому, что после ощущения переполнения желудка многие не могут остановиться и продолжают есть. В последующие дни постарайтесь воздержаться от излишеств.

• **НЕ СТОИТ ОГРАНИЧИВАТЬ ПРАЗДНИЧНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ТОЛЬКО ЗАСТОЛЬЕМ.** Телевизор, диван и холодильник – не лучшая компания для новогодних праздников. Старайтесь чаще бывать на воздухе, особенно в светлое время суток. Поддерживайте нормальную массу тела с помощью здорового питания

и физической активности. Занимайтесь зимними видами спорта или просто больше ходите пешком, тем более что впереди много праздничных дней и новогодние каникулы. **ММГ**



Легкие праздничные рецепты от врача-диетолога

Шведский салат из малосолевой сельди с клюквой и зеленым яблоком на ржаном тосте

Шведский салат с сельдью в начале XX века стал прародителем более привычной нам селедки под шубой. Это блюдо такое же вкусное, но содержит гораздо меньше калорий.

Филе сельди нарезать на порционные кусочки (по два кусочка на порцию), зеленое яблоко нарезать тонкими кружочками таким образом, чтобы через них просвечивало лезвие ножа. Чтобы дольки не потемнели, перед каждым разрезом нож необходимо смачивать лимонным соком. Свеклу нарезать длинными тонкими брусочками. На ломтик подсушенного в духовке черного хлеба выложить яблоки, затем сельдь, поверх сельди – свеклу в виде решеточки. В отдельной посуде смешать растительное масло, клюквенный сок. Аккуратно при помощи чайной ложки полить тосты заправкой, сверху украсить ягодами клюквы и листочками розмарина.

Самбук из айвы

Этот новогодний десерт получается довольно сладким без добавления сахара, а пряные нотки корицы и ореха пекан придадут ему поистине новогодний аромат.

На 6 порций блюда требуется: 800 г спелой айвы, 2 яичных белка, 1 г соли, половина чайной ложки корицы, орех пекан 12 шт.

Айву запечь в духовке в толстостенной форме до полного размягчения, до образования на дне формы густого сока. Остудить, измельчить блендером в пюре и добавить корицу. Яичные белки присолить, сбить в густую пену. Пюре из айвы смешать со взбитыми белками и аккуратно нагреть на водяной бане, помешивая и избегая кипения. Когда самбук загустеет, разложить его по порционным формам, затянуть их пищевой пленкой и убрать в холодильник на 5–6 часов. Подавать охлажденным, украсив при подаче дробленым орехом пекан.



ПРАЗДНИК – В КАЖДОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Многие пациенты, а также сотрудники ГКБ № 51 новогоднюю ночь встретят в стенах больницы. Это обстоятельство не должно портить праздничное настроение, поэтому больница начала свое преображение.



Каждое отделение готовится по-своему, с фантазией. Все сотрудники охотно включаются в процесс украшения помещений, обязательно декорируются холлы. А еще в каждом отделении стоит своя елочка. Наряжают зеленую красавицу сотрудники по-своему, но непременно с душой.

«К Новому году мы хотим порадовать тех, кто вынужден отмечать праздник в больнице. Новогодняя атмосфера обязательно способствует всеобщему хорошему настроению и быстрому выздоровлению наших пациентов. Это уже доказано многолетней практикой», – говорит старшая медицинская сестра 1-го терапевтического отделения Людмила Казакова, вешая на искусственную ель очередной шарик.

К процессу подключаются и сами пациенты. Их вдохновляет создаваемая атмосфера уюта, и они забывают обо всех тревогах.

«Приятно, даже находясь в больнице, ощущать приближающийся праздник. Очень не хватало этого ощущения. Понимание, что Новый год приближается, есть, но без атмосферы, которую создают мерцающие огоньки гирлянд и красивых украшений, настроение было самое обычное. Спасибо за заботу о пациентах, которая выражается не только в оказании медицинской помощи, но и в создании праздничного настроения», – улыбается



Спасибо за заботу о пациентах, которая выражается не только в оказании медицинской помощи, но и в создании праздничного настроения.



пациентка хирургического отделения О. Приятные хлопоты для врачей не завершаются только украшением больницы. В преддверии нового, 2020 года коллектив ГКБ № 51 ДЗМ соберется на ставшую уже традиционной итоговую декабрьскую конференцию. Главный врач Виктория Бражник вместе с коллегами вспомнит о проделанной работе. Лучших сотрудников больницы отметят благодарностями. Уходящий 2019 год для ГКБ № 51 ДЗМ стал богатым на значимые события и достижения. Врачи продолжили совершенствовать свои знания, приняли участие в мировых, международных, российских и столичных конгрессах, симпозиумах и конференциях. В больнице появились новые обладатели статуса «Московский врач». Весь год проходило оснащение больницы новым оборудованием. А еще продолжалась работа по внедрению принципа «кайдзен». Это японская философия, которая фокусируется на непрерывном совершенствовании процессов работы, управления

сотрудниками и улучшении других сфер жизни. И результаты 2019 года, которые показывают сотрудники ГКБ № 51 ДЗМ, говорят о том, что эта философия работает. Команда больницы достигает высот не только на профессиональном поприще. Она третий раз подряд стала победителем ежегодной спартакиады «Формулы жизни» и победителем турнира по мини-футболу среди команд столичных учреждений здравоохранения.

«Наша главная задача – своевременная, качественная диагностика и успешное лечение пациентов. В этом году больница представила на „Проекте года“ современный метод лечения пациентов с использованием нового оборудования – гидрохирургической системы», – рассказывает об одном из главных достижений года главный врач ГКБ № 51 ДЗМ, к. м. н. Виктория Бражник.

Кстати, в больнице принято отмечать и Рождество. Каждый год 6 января пациентов обязательно поздравляют с праздником. Сестры милосердия и волонтеры подарят всем сладости. Они уделяют внимание всем, кто нуждается в общении в этот светлый праздник. Ведь в новогодние каникулы очень важно, чтобы рядом были если не родные, то добрые отзывчивые люди. И у пациентов ГКБ № 51 они будут. **ММГ**

Евгения Воробьева



Фото: пресс-служба ГКБ № 51 ДЗМ

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Леонид Михайлович Печатников

Редакционный совет

Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов,
Г. П. Арутюнов, Д. С. Бордин, Е. М. Богородская, Е. А. Брюн,

Е. Ю. Васильева, В. Э. Дубров, Е. В. Жилев,
В. А. Зеленский, Т. И. Курносова, А. И. Крюков,
А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова, И. А. Назарова, Е. Л. Никонов,
А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе, О. В. Зайратьянц,
А. Н. Плутницкий, А. В. Погонин, Н. Н. Потеев,
Д. Ю. Пушкар, М. В. Синицын, С. В. Сметанина,

И. Е. Хатьков, Л. А. Ходырева,
М. Ш. Хубутия, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов
Главный редактор
Алексей Иванович Хрипун
Шеф-редактор
Оксана Анатольевна Плисенкова

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

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

Тираж: 75 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

