

2018 МАРТА

ВЫБОРЫ ПРЕЗИДЕНТА РОССИИ



СДЕЛАЕМ СВОЙ ВЫБОР

Если в этот день вы будете находиться не по месту регистрации, указанному в паспорте, или у вас нет регистрации, проголосовать можно на любом избирательном участке по месту нахождения. Это значительно упрощает процесс для тех граждан, которые будут в отъезде или командировке, но все равно захотят сделать свой выбор. >> стр. 5

ЗА ПОСЛЕДНИЕ ЧЕТЫРЕ ГОДА СТОЛИЧНЫЕ
ВРАЧИ ВЫПИСАЛИ ПАЦИЕНТАМ БОЛЕЕ

45 МЛН ЭЛЕКТРОННЫХ РЕЦЕПТОВ,
из них

43 МЛН – ЛЬГОТНЫХ,
ЛЕКАРСТВА ПО НИМ ГОРОЖАНЕ
МОГУТ ПОЛУЧИТЬ БЕСПЛАТНО
В АПТЕКАХ ПРИ ПОЛИКЛИНИКАХ.

Такая возможность появилась у врачей в 2014 году, после внедрения этого сервиса в ЕМИАС.

В СРЕДНЕМ ЗА НЕДЕЛЮ МОСКОВСКИЕ ДОКТОРА
ВЫПИСЫВАЮТ БОЛЕЕ

300
ТЫСЯЧ
ЭЛЕКТРОННЫХ
РЕЦЕПТОВ

Сервис ЕМИАС позволяет врачу оформить электронный рецепт в семь раз быстрее, чем если бы он это делал вручную. А сэкономленное время специалист может посвятить своим пациентам.

ВНИМАНИЕ НА ЭКРАН

Табло электронной очереди к дежурному врачу появится во всех московских поликлиниках в этом году. Проект разработан столичным Департаментом здравоохранения и Департаментом информационных технологий города Москвы.

Сейчас в городских медучреждениях установлено уже более 320 информационных экранов. Они помогают перераспределять потоки пациентов к дежурному врачу, чтобы не создавалось очередей и не приходилось долго ждать приема.

Первые табло электронной очереди появились в городских поликлиниках в 2017 году. Идея их установки принадлежит самим горожанам, принявшим участие в краудсорсинг-проекте «Московская поликлиника». Тогда к проекту присоединились более 58 тысяч человек, они направили свыше 27 тысяч предложений. [ММС](#)



СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ

**НАТАЛЬЯ
МАРКОВА:**
«ДЛЯ МЕНЯ
ВАЖНО,
ЧТОБЫ
ПАЦИЕНТ
УХОДИЛ
ОТ НАС
С УЛЫБКОЙ»



Интервью с экспертом – стр. 3



**ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ ПОМОЩИ
ОНКОБОЛЬНЫМ**

Статистика – стр. 6



**СОЧУВСТВИЕ К ПАЦИЕНТУ КАК
ЛЕКАРСТВО**

Наши люди – стр. 4

Новая жизнь вместо болезни

В ГКБ № 40 успешно проведено лечение рака шейки матки одновременно с успешным ведением беременности и родоразрешением. В процессе лечения в тесном сотрудничестве работали сразу несколько подразделений учреждения: отделения хирургической онкогинекологии, химиотерапии, лучевой терапии и подразделения акушерского стационара. В результате женщина, получившая три курса химиотерапии при беременности, не только полностью излечена от рака, но и имеет здоровую новорожденную дочь и даже способна выкармливать ее грудью.



Фото: пресс-служба ГКБ № 40

На городском уровне ГКБ № 40 – это единственное учреждение, где созданы условия, при которых в лечении женщин принимают участие одновременно онкологи, акушеры-гинекологи и неонатологи. Акушерский стационар ГКБ № 40 открылся после полной реконструкции в августе 2017 года. Вплоть до открытия акушеры-гинекологи также принимали участие в лечении женщин с онкоассоциированной беременностью. В 2015-2016 годах здесь было проконсультировано и пролечено 137 пациенток, за 10 месяцев 2017 года – 123 пациентки.

На 24-й неделе беременности в ГКБ № 40 обратилась 32-летняя пациентка с диагнозом «рак шейки матки». На онкоконсультации с участием главного врача Сергея Аракелова женщина настаивала на пролонгировании беременности. Стадия заболевания позволяла провести химиотерапию и отложить родоразрешение на максимально длительный срок.

На сроке 33 недели, через 21 день после третьего курса химиотерапии, пациентке была проведена совместная онкологическая и акушерская операция. Соня Данелян, заместитель главного врача по акушерско-гинекологической помощи, провела операцию искусственного родоразрешения, кесарево сечение. Обычно сечение производят в ниж-

нематочном сегменте для снижения кровотока. В данном случае затрагивать место распространения рака нельзя. Поэтому было сделано корпоральное сечение, то есть на теле матки. Извлечение ребенка сделано максимально бережно, вместе с нетронутым плодным пузырем, чтобы недоношенный малыш не получил гематом. Это была девочка



весом 2020 г – такой вес полностью соответствует сроку беременности без признаков задержек развития. Неонатологи тщательно обследовали девочку и не нашли отличий в развитии от других недоношенных детей, чьи мамы не имели онкологических заболеваний и не получали противораковое лечение.

После извлечения ребенка совместно с онкологом Аркадием Зыковым провели операцию Вертгейма, при которой была удалена матка и лимфатические сосуды. По результатам гистологического исследования за время беременности прогрессирования заболевания не отмечено. Сейчас пациентке предстоит только лучевая терапия в отделении радиологии ГКБ № 40, а химиотерапия больше не показана. Девочка переведена в специализированную больницу, где она наберет массу тела до 2500 г и уедет домой вместе со своей мамой, которая успешно кормит ее собственным молоком. После прохождения лучевой терапии лечение будет закончено. **ММС**



ПУТЬ ОТ ДИАГНОЗА К РЕЧИ СОКРАЩЕН

Центр патологии речи и нейрореабилитации (ЦПРиН) расширили еще на 30 мест. Теперь медицинскую помощь в дневном стационаре могут получить до 60 пациентов, имеющих очаговые поражения головного мозга и нуждающихся в длительном лечении. Такая форма медицинской помощи дополняет объем помощи, полученной пациентом в круглосуточном стационаре. Также в этом есть потребность у пациентов, которым необходима амбулаторная по-

мощь без постоянного пребывания в учреждении.

«Дневной стационар являет собой второй этап работы, которая начинается в отделениях с круглосуточным пребыванием. Мы не бросаем наших пациентов, а предлагаем им возможность получить полный объем помощи в условиях дневного стационара, при этом эффективность лечебно-реабилитационных мероприятий повышается за счет того, что человек не отрывается от привычной соци-

альной среды и окружения», – отмечает главный врач Центра патологии речи и нейрореабилитации Роман Черемин.

Также для пациентов дневного стационара разрабатываются индивидуальные программы логопедического и психологического сопровождения. Отметим, что более 3 тысяч пациентов ежегодно получают в различных подразделениях ЦПРиН комплексное лечение, нейрореабилитацию и консультацию. **ММС**

МНЕНИЕ

Технологии высокой точности



Вячеслав РАК
Врач-нейрохирург
Центра радиохирургии
НИИ Скорой помощи
имени Н. В. Склифосовского

В апреле 2016 года в структуре НИИ СП им. Н. В. Склифосовского начал функционировать Центр радиохирургии, на базе которого расположено оборудование, единственное в системе Департамента здравоохранения г. Москвы – «Гамма-нож» Elekta Leksell Gamma Knife Perfexion. Этот аппарат используется для лечения широкого спектра нейрохирургических и неврологических заболеваний, в том числе недоступных для открытого нейрохирургического или эндоваскулярного вмешательства (опухоли и сосудистые мальформации основания черепа, ствола головного мозга, других глубоко расположенных структур, множественные метастазы в головной мозг), а также заболеваний, устойчивых к лекарственной терапии (эпилепсия, невралгия тройничного и языкоглоточного нервов).

Сегодня в Центре радиохирургии проведено уже более 1000 операций, из них 50 % – пациентам с метастатическим поражением головного мозга. Ранее стандарт лечения таких больных предполагал проведение облучения всего головного мозга, что было сопряжено с большим количеством лучевых осложнений. Высокие технологии настоящего времени позволяют продлевать жизнь пациентам путем применения минимально инвазивного метода лечения с малым риском осложнений и в кратчайшие сроки. Возможность лечения с помощью аппарата «Гамма-нож» определяется на консультации нейрохирурга Центра радиохирургии. Период ожидания лечения короткий – не более двух недель с момента подачи документов к плановой госпитализации для пациентов со злокачественными новообразованиями головного мозга, не более трех недель – с доброкачественными заболеваниями. В течение одного дня после предварительной установки стереотаксической рамы и МРТ головного мозга пациенту выполняется дистанционное стереотаксически ориентированное облучение. В планировании облучения участвуют медицинский физик, врач-нейрохирург и врач-радиолог. Само лечение длится от 30 минут до 6 часов в зависимости от сложности заболевания. Все это время за состоянием пациента с помощью видеосвязи безотрывно следит медицинский персонал отделения. При выписке пациент получает индивидуальные рекомендации с указанием режима динамического наблюдения. Эта помощь оказывается бесплатно.

Не так давно в Центр радиохирургии обратилась пациентка Б. 35 лет с жалобами на стремительную потерю слуха, шум в левом ухе, головокружение. По результатам МРТ головного мозга, обнаружена доброкачественная опухоль – акустическая шваннома. Такие опухоли отличаются сравнительно медленным ростом, но часто прорастают преддверно-улитковый и лицевой нервы. В случае большого размера опухоли, когда она сдавливает жизненно важные структуры, единственно возможным методом лечения является открытая нейрохирургическая операция. Однако если шваннома небольшая, такое вмешательство часто неоправданно и сопряжено с высоким риском осложнений. К счастью, размеры опухоли в нашем случае позволили выполнить облучение на «Гамма-ноже», максимально сохраняя прилегающие радиочувствительные структуры. Пациентка в тот же день была выписана с хорошим самочувствием. Уже через 6 месяцев при осмотре отмечено уменьшение головокружения и шума в ушах. Через 12 месяцев при контрольной МРТ объем опухоли уменьшился на 20 %. **ММС**

НАТАЛЬЯ МАРКОВА: «ДЛЯ МЕНЯ ВАЖНО, ЧТОБЫ ПАЦИЕНТ УХОДИЛ ОТ НАС С УЛЫБКОЙ»



Как эффективно управлять процессами оказания медицинской помощи – вопрос нериторический. За ответами на него стоят не только показатели работы системы здравоохранения, но и здоровье пациентов и профессиональные амбиции врачей. На непростые вопросы дает ответы главный врач городской поликлиники № 220 Департамента здравоохранения города Москвы Наталья Маркова.

Важно делать акцент на моментальное снятие симптомов, с которыми пациент приходит к нам, на улучшение его состояния при обращении в поликлинику. Пациент пришел с проблемой, получил помощь и довольный ушел. Специалист должен пациенту принести облегчение сразу. И очень ценятся врачи, которые осваивают смежные специальности, мы отдаем предпочтение тем, у кого несколько сертификатов по разным специализациям.

– Можно научить не бояться и быть эффективным?

– Думаю, да. Было бы желание учиться у самого врача. У нас есть программа, по которой мы работаем. Мы знаем, как облегчить жизнь врачу, и рассказываем врачам, как облегчить жизнь пациенту. Мы с моими заместителями вызываем коллег, показываем, разбираем дефекты оказания медицинской помощи. У нас работает отлаженная система контроля качества. Мы выделяем лидеров и формируем под них команды, распространяем их опыт на другие отделения. Это процесс непрерывающийся, постоянная работа, и она дает результаты.

– А как можно мотивировать врачей на такой непрерывный рост, самоконтроль, самоотдачу? Помимо зарплаты...

– Зарплата, конечно, немаловажная мотивационная составляющая, нет смысла лукавить. Но не менее важны и другие факторы. Например, защищенность. Для любого медика важно знать, что он защищен. В любой конфликтной ситуации мы на стороне сотрудника. Это не значит, что мы относимся к ошибкам снисходительно. Как раз наоборот, мы за сотрудника тогда, когда уверены, что он все делает согласно установленным в клинике регламентам, правилам и нормам. И сотрудник понимает, что несправедливо наказан он не будет. Если же ошибки и недочеты в работе случаются, то это предмет для разбора и разговора со мной. Я никогда не выношу это на широкое обсуждение, а вызываю к себе и говорю, что надо исправить. Мы стараемся работать и на реноме наших сотрудников, отслеживать информацию о них в публичной сфере, следить за корректностью формулировок в их отношении.

– Повышаете самооценку?

– Да. Это важно. И она повышается. Как говорит один из моих заместителей, «мы почувствовали себя средним классом».

Мы и досуг стараемся проводить вместе периодически. Устраиваем корпоративные выходы в клубы или выезды выходного дня. Но это не просто отдых, это работа над взаимопониманием в коллективе, над элементами корпоративной культуры, если хотите. Во время совместных поез-

док мы много беседуем, проводим тематические встречи. Стараемся формировать взгляд не только корпоративный, но и гражданскую позицию, само отношение к жизни. Я, например, себя считаю человеком государственным и уверена, что, если работать вместе, сообща, то есть возможность добиться изменений к лучшему. Надо только делать что-то здесь и сейчас, шаг за шагом.

– А как выстроена работа с пациентами? К вам легко попасть на прием, при необходимости?

– У меня дверь всегда открыта. Они может и не хотят попасть, но попадают регулярно. (Смеется.) Мы мониторим удовлетворенность пациентов оказываемой им медицинской помощью и реагируем незамедлительно.

Департаментом здравоохранения Москвы перед нами были поставлены две задачи: повысить доступность медицинской помощи населению и поднять зарплаты сотрудникам. На момент моего вступления в должность главного врача пациенты иногда по две недели ждали возможности попасть к врачу на прием по записи. Мы работали очень интенсивно, чтобы войти в нормальное русло по приему и проведению диагностических процедур, и поставленной цели достигли. Решили и вторую задачу. У нас в силу относительно небольшого прикрепленного контингента не так много поступает денег по ОМС, но мы нашли возможность поднять зарплаты врачам за счет наведения порядка в структуре расходов и доходов клиники и повышения эффективности работы.

Проблемы в общении с пациентами у нас были поначалу, но и здесь удалось быстро достичь консенсуса. Мы встретились с пациентами и жителями района, кото-

рые были настроены критически, и обсудили пути решения проблем. Был создан Общественный совет при поликлинике, куда, наряду с представителями пациентского сообщества, входят и мои коллеги, все возникающие вопросы решаем максимально оперативно и конструктивно.

– Что в планах на ближайшее будущее, Наталья Анатольевна?

– Сейчас главные приоритеты – качество и безопасность оказания медицинской помощи. Мы работаем над программой повышения уровня в этих компонентах. Для меня крайне важно, чтобы пациент уходил от нас после приема с улыбкой и решенными проблемами. Мне хочется сделать так, чтобы лечение у нас было не хуже, чем в стационаре. Мне хочется, чтобы все врачи умели делать необходимые и доступные им манипуляции на приеме, не боялись их делать, не боялись назначать эффективные лекарственные средства. Мы продолжим развиваться в этом направлении.

И еще меня очень заботит группа пациентов, которую мы выявили в ходе анализа прикрепленного контингента и проживающих в районе людей. Порядка 700 пожилых жителей района фактически выпали из зоны внимания системы здравоохранения. Они сидят дома, не имеют родственников, как правило, и практически не имеют доступа к медицинской помощи. При этом среди них много пациентов со сложной сочетанной патологией, с хроническими заболеваниями и много тех, кто не может регулярно ходить в поликлинику. Мы сейчас думаем над тем, как организовать медицинскую помощь для этих людей. **ММС**

Сергей Литвиненко



– Наталья Анатольевна, смена руководства для коллектива – всегда стресс. Как его минимизировать? Когда новый руководитель приходит, на что он прежде всего должен обращать внимание в работе с персоналом?

– Я стараюсь избегать больших собраний. Приглашаю людей в кабинет, иногда коллективами, например составом отделения, и беседую. Если на общей встрече вижу, что есть люди, с которыми я не нахожу контакт, не понимаю, что они делают, приглашаю их снова уже в индивидуальном порядке. Я должна понимать, кто чем дышит, кто как работает, кто какой врач.

– То есть вы формируете команду единомышленников?

– Дело даже не столько в единомышленниках, сколько в правильном подходе к выполнению своих функций. Мне важно понимать: как врач работает, как общается с пациентом, насколько он самостоятелен в принятии решений, как он лечит, иными словами.

Мы делаем ставку на тех специалистов, которые не только умеют правильно поставить диагноз, но и не боятся назначать эффективное необходимое именно этому пациенту в конкретном случае лечение. Ведь пациент приходит в клинику для того, чтобы ему помогли, быстро и эффективно решили его проблему со здоровьем. Поэтому приоритет сейчас отдается врачам, умеющим работать с максимальной эффективностью для пациента, в том числе и руками. Врач должен не бояться делать доступные ему манипуляции, не бояться лечить.

– А почему боятся?

– Понимаете, было время, когда акцент в поликлиниках делался на обследовании и консультации у узких специалистов, в случае же мало-мальски серьезных проблем пациент отправлялся в стационар – там подберут лечение. Это наложило свой отпечаток. Сейчас же поликлиники оборудованы ничуть не хуже стационаров. У нас работает дневной стационар, где можно оказать медицинскую помощь на том же уровне, что и в городской больнице. Сегод-

СОЧУВСТВИЕ К ПАЦИЕНТУ КАК ЛЕКАРСТВО

Лечебный процесс – это командная работа, в которую каждый сотрудник вносит свой вклад. Операционная бригада, например, состоит не только из хирургов, которые выполняют самый главный этап вмешательства, но и из скромных тружениц, медсестер.



О медсестрах редко вспоминают больные после успешно выполненной операции, нечасто пишут благодарности. Если они оказывают медицинскую помощь в операционной, лица их скрыты под стерильными масками. Но иногда такие письма все-таки приходят руководству больниц и в редакции. Одно из них поступило к нам в редакцию.

Пациентка Н. благодарил всю хирургическую бригаду стационара кратковременного пребывания ГКБ № 15 им. О. М. Филатова за успешно проведенную операцию. В этой команде и медсестра-анестезист отделения анестезиологии и реанимации № 2 Галина Гордеева. Она рассказала нам о своем жизненном пути. Это позднее пришло осознание, что первое качество медсестры – умение сочувствовать чужому горю. На работе она должна забыть о своих домашних заботах, быть всегда рядом с больным, помочь ему психологически настроиться на выздоровление. По своему статусу она находится как бы в тени лечащего врача, но в деле проведения процедур и выхаживания больного она главная.

«Я работаю в отделении АРО № 2, – поясняет она. – То есть нам приходится давать анестезиологические пособия при выполнении различных операций. Одна длится час, другая может продолжаться 5-6 ч. Предсказать время проведения ее иногда бывает невозможно, если особенно что-то пошло не так, как планировалось. Мы понимаем, как нелегко приходится хирургу столько времени провести за операционным столом, спасая жизнь

человека. Но и медсестра должна иметь силы быть рядом и начеку.

В этом месяце я работаю в Консультативно-диагностическом центре больницы, где создан стационар кратковременного пребывания для пациентов гинекологического профиля. Врач определяет, как подготовиться к следующему дню, мы работаем под его руководством. Старшая медсестра нашего отделения периодически проводит ротацию, чтобы мы могли заменить друг друга».

На вопрос о том, хотела ли она когда-нибудь поменять специализацию, отвечает так: «Нет, вы знаете, в больнице прошла значительная часть моей жизни. Я пришла работать сюда, когда больница в 1981 году только сдавалась в эксплуатацию. Сначала трудилась санитаркой и училась на вечернем отделении медицинского училища № 7. Получив диплом, выбрала работу в анестезиологии-реанимации, которая всегда мне нравилась. Иногда, правда, с удивлением задумывалась, как смогла более 37 лет проработать на одном месте и в сложной специализации.

Дочка подросла, выбирает себе профессию, в медицину идти не хочет. Иногда меня спрашивают соседи и друзья, что делать в какой-то сложной ситуации, связанной со здоровьем, считают меня квалифицированным экспертом. Старшую держать марку.

Как бы там ни было, эта работа требует большой ответственности и ответственности. Чтобы ни случилось у тебя в жизни, ты должен прийти в операционную и на

время вмешательства быть сосредоточенным на оказании медицинской помощи. Кстати, первое общение пациента перед началом любой операции – с медицинской сестрой – анестезистом. Мы измеряем давление, ставим капельницу. Старемся добрым словом поддержать. Часто в глазах больного из-за недуга – боль и страдание, страх. Не просто же так сейчас говорят о синдроме эмоционального выгорания у медицинских работников, потому что работаем в особых условиях и с людьми.

За эти годы отечественная анестезиология-реаниматология серьезно изменилась, поэтому мы от Европы не сильно отстаем. Оборудование и методы применяются схожие, хотя служба за границей организована по-другому. Между тем у нас часто более интересные истории происходят, в силу того что в нашей стране больше обстоятельств, которые невозможно предсказать.

Нам, как и врачам, надо многое знать. Каждые 5 лет проходим усовершенствование, сдаем на квалификационную категорию. То есть занимаемся теоретическим уровнем, изучаем новые методы, отрабатываем навыки. У меня – высшая категория. Раньше усовершенствование проходило в центре, который расположен в районе Коньково, с этого года будем заниматься своим образованием в медицинском колледже № 7. Но для нас это удобнее, ближе к центру. Мы проходим анестезиологию и реанимацию, скорую помощь, узнаем, что нового в специализации. Медицинские работники заинтересованы, чтобы качество помощи постоянно повышалось, а население было довольно нашей работой».

Эта работа требует большой ответственности и ответственности, быть сосредоточенным на оказании медицинской помощи.

«Представление у населения о работе врача и медсестры иногда поверхностное и неполное, – говорит заместитель главного врача ГКБ № 15 им. О. М. Филатова, доктор медицинских наук Олег Аверков. – В ведении одного больного в стационаре участвуют десятки людей. И от каждого из них зависит, хотя и в разной степени, исход лечения. Запланировать необходимые обследования, выполнить их своевременно, провести операцию и лечение в оптимальные сроки, при этом не упустить ни одной детали – сложная задача, иногда – со множеством неизвестных. Поэтому каждый сотрудник, участвующий в лечебном процессе, понимает, что делает важную часть работы, от которой зависит конечный результат лечения. Медицинская наука, а вместе с ней и вся медицина, чрезвычайно динамичны в своем развитии. Мы вынуждены следить за новшествами и достижениями и, не прерывая лечебный процесс, внедрять потенциально применимые в нашу ежедневную практику методы. Для этого у каждого члена коллектива должны быть стимулы к самосовершенствованию и четкое осознание себя как важной части большой и слаженной команды».

Алексей Пимшин



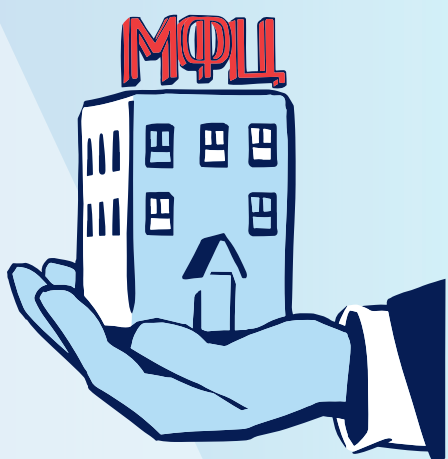
Сделаем свой выбор

2018МАРТА

**ВЫБОРЫ
ПРЕЗИДЕНТА
РОССИИ**



Во время выборов многие находятся в другом городе, в другой стране, на дежурстве в больнице, у постели больного... В период выборов будут обеспечены исчерпывающие меры по беспрепятственному доступу к избирателям, находящимся на больничной койке, и к избирательным участкам. Сегодня сделано все для того, чтобы человек мог оставить свой голос.



ОТКРЕПИТЕЛЬНЫЕ УДОСТОВЕРЕНИЯ НЕ НУЖНЫ

Если гражданин находится в России, но не по месту прописки или регистрации, то теперь проголосовать будет еще проще. Больше не нужно никаких открепительных удостоверений. Достаточно подать специальное заявление о включении в списки голосования на ближайшем к месту жительства участке. Это легко сделать через портал госуслуг или МФЦ. Подать заявление можно уже сейчас и не позже 14 часов 17 марта.



ИЗБИРАТЕЛЬНЫЕ УЧАСТКИ В БОЛЬНИЦАХ, САНАТОРИЯХ, СИЗО, ВОИНСКИХ ЧАСТЯХ

Если в день выборов россиянин будет находиться в больнице или санатории, на полярной станции или на корабле, в воинских частях, то и там у него будет возможность отдать свой голос.

ДОСРОЧНОЕ ГОЛОСОВАНИЕ

Эта практика касается отдельных групп избирателей, находящихся в удаленных от помещений для голосования местах, транспортное сообщение с которыми отсутствует или затруднено. Досрочно проголосовать они смогут не раньше 25 февраля.



ГОЛОСОВАНИЕ НА ДОМУ

Для пожилых людей и людей, имеющих инвалидность, будет создана возможность проголосовать вне избирательного участка. В этом случае необходимо устно или письменно уведомить о своем намерении проголосовать по месту нахождения в ближайшую территориальную или участковую избирательную комиссию. Также это может сделать родственник или социальный работник. Члены УИК приедут на дом, помогут заполнить заявление. В день голосования гражданина посетят представители избирательной комиссии с переносным ящиком для голосования.

КАК ПРОГОЛОСОВАТЬ В КОСМОСЕ

Космонавты, находящиеся в день выборов на Международной космической станции, тоже голосуют. Представитель избиркома приезжает в ЦУП. Доверенное лицо космонавтов объясняет им процедуру и перечисляет список кандидатов. В это время космонав-



ИЗБИРАТЕЛЬНЫЕ УЧАСТКИ ЗА ГРАНИЦЕЙ

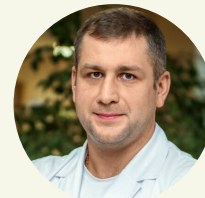
За границей будут открыты более 370 избирательных участков для голосования россиян. До конца февраля определятся составы зарубежных участковых избирательных комиссий. Информация об участках для голосования по каждой стране будет размещена в информационно-справочной базе Центризбиркома.

ты находятся в российском сегменте станции, для связи со своим представителем они используют отдельную закрытую связь. Они называют доверенному лицу фамилию, тот ставит галочку напротив этого кандидата. Бюллетени кладутся в особый чемоданчик и передаются представителям избиркома.



Ирма Хетагурова,
заведующая
отоларингологическим
отделением ГБУЗ «Городская
поликлиника № 69 ДЗМ», врач
высшей категории

«18 марта 2018 года я, как и все россияне, которым небезразлично будущее нашей страны, иду на выборы президента Российской Федерации. Пойдут на выборы и мои мама, папа, старшая дочь Диана, которая учится на третьем курсе Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н. И. Пирогова. Лично я буду голосовать в родном районе Перово Восточного административного округа, где я живу и работаю. Пойду на выборы вместе с младшей дочерью Николь, которой еще рано голосовать, она учится во 2-м классе. Но она ждет день выборов как большой и светлый праздник. Это у нее от моих родителей, врача и юриста, которые всегда занимали активную жизненную позицию».



Дмитрий Сергеевич Кобзев,
онколог 4-го
онкоурологического
отделения ГКБ № 40

«Я член избирательной комиссии, в день выборов буду работать на участке, расположенном непосредственно в нашей больнице. Я буду голосовать здесь, а для этого должен буду подать в МФЦ заявление на голосование не по месту прописки».



Андрей Евгеньевич Богданов,
главный хирург ГКБ
№ 15 имени О. М. Филатова

«Считаю своей прямой обязанностью и правом проголосовать на предстоящих выборах президента Российской Федерации. Мою позицию в этом вопросе как нельзя лучше отражает девиз «Наша страна. Наш Президент. Наш выбор». Голосовать буду на работе, так как 18 марта у меня рабочий день».



Дмитрий Викторович Бойко,
заведующий отделением
лучевой диагностики ГКБ № 4

«Руководство страны уделяет повышенное внимание модернизации российского здравоохранения. Наши больницы оснащаются самой современной и качественной медтехникой. Это очень важный аспект, особенно при диагностике серьезных заболеваний, таких как онкологические заболевания/патологии. 18 марта обязательно приму участие в выборах президента, потому что мне не все равно, что будет с моей страной в следующие 6 лет. В этот день я буду находиться на дежурстве, поэтому голосовать буду в больнице».

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ ПОМОЩИ ОНКОБОЛЬНЫМ – ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ

Ко Всемирному дню борьбы с раком 4 февраля служба «Ясное утро» опубликовала статистику обращений на горячую линию помощи онкобольным 8-800-100-0191 за 2017 год. В 2017 году консультанты горячей линии службы ответили на 36 967 обращений онкологических пациентов и их родственников, из них с психологическими запросами обратились 43 % абонентов, с информационными – 26 %, для получения консультации по медицинскому праву звонили 17 % абонентов. Чаще всего на горячую линию обращаются пациенты с IV стадией и те, у кого стадия еще не определена.

Количество обращений онкологических пациентов и их родственников за 2017 год

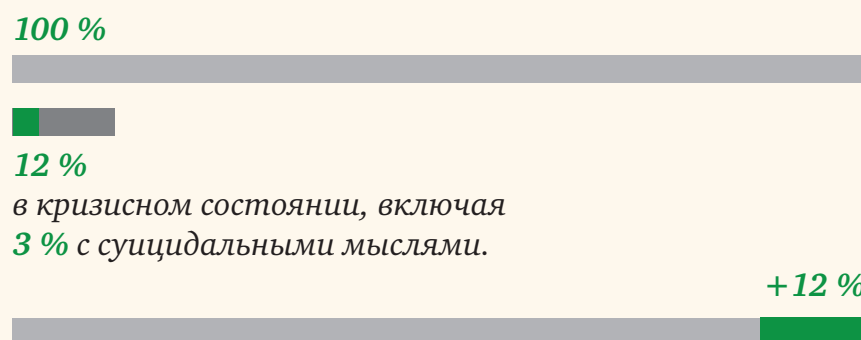
Общее количество

Из них:



Обращение на горячую линию

Чаще всего на горячую линию обращаются пациенты с IV стадией и те, у кого стадия еще не определена.



По сравнению с предыдущим годом на 12 % выросла доля обращений от москвичей по вопросам медицинского права.

Положительная тенденция

Уменьшение доли запросов относительно получения квот в федеральные центры:



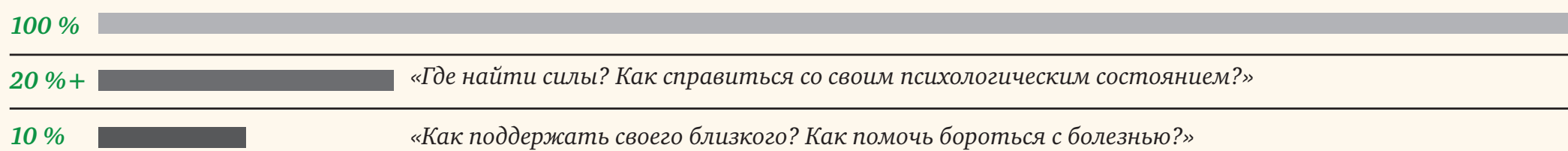
Наиболее частые вопросы в 2017 г.:

32 % – получение медицинской помощи (включая вопросы ОМС)

20 % – лекарственное обеспечение

15 % от общего числа юридических запросов – трудности с получением инвалидности и льгот

Вопросы психологу



Ольга Гольдман,
директор службы
«Ясное утро»

Сегодня пациенты жалуются на неправомерные отказы и снятие инвалидности в ситуации, когда пациент еще не работоспособен (например, не восстановился после химиотерапии), на сложную для тяжело больного человека процедуру оформления и подтверждения инвалидности. В 2017 году ситуация с информированием пациентов по вопросам льгот также не улучшилась: у многих пациентов нет четкого понимания того, какие льготы им положены, пациентам сложно получить актуальную информацию от медицинских учреждений. Отдельно хочется отметить новый тип обращений на линию по вопросам реабилитации. Продолжительность

жизни онкологических пациентов постоянно увеличивается, но при этом нельзя забывать о том, что человек нуждается в помощи для возвращения к нормальному образу жизни после тяжелой болезни.

Онкологическим пациентам необходима реабилитация не только медицинская, но и социально-психологическая, трудовая. Мест в санаториях для инвалидов по онкозаболеваниям недостаточно, программ психологической поддержки практически нет. Пока мы не наблюдаем эффективного сотрудничества между министерствами труда и соцзащиты и здравоохранения по этому вопросу.



23 февраля

Отмечается один из дней воинской славы России – День защитника Отечества. В этот день принято поздравлять не только тех, кто служил в армии, но и всех мужчин – защитников. Накануне даты мы собрали самые теплые пожелания от женской половины системы столичного здравоохранения для своих коллег.



Ольга Вуленовна Папышева, главный врач ГKB № 29 им. Н. Э. Баумана

Дорогие мужчины, примите самые искренние поздравления! Это праздник мужества, чести, праздник настоящих мужчин, тех, кто строит наше будущее не только на поле боя, но и в повседневной жизни. Каждый из вас, независимо от того, находится он на боевом посту или занимается мирным делом, своим трудом умножает богатство и славу нашей Родины. Вы заботитесь о родителях, воспитываете детей, защищаете свои семьи, ведь это главная часть нашего Отечества. Низкий поклон ветеранам Великой Отечественной войны, локальных вооруженных конфликтов и тем, кто в этот праздничный день выполняет свой воинский долг. Пусть в этот праздник все невзгоды отойдут на второй план. Счастья вам, крепкого здоровья, мира и благополучия!



Гаянэ Юрьевна Мелик-Оганджян, первый заместитель главного врача ГKB № 4

Дорогие защитники Отечества, от дружного коллектива городской клинической больницы № 4 поздравляю вас с 23 февраля! В этот торжественный день мы чувствуем всех военных, которые в рядах российской армии служат делу укрепления обороноспособности и повышению безопасности нашего государства. В памяти нынешних и будущих поколений навсегда сохраняются подвиги воинов-защитников, их безграничная преданность и любовь к родной земле, мужество и героизм. Сегодня в каждом доме отдают дань уважения тем, кто в трудное время войны мужественно защищал свою Родину. Особую благодарность хотим выразить тем, кому довелось отстаивать безопасность Родины с оружием в руках, нашим ветеранам и кто сейчас стоит на страже нашей Родины. Желаем вам богатырского здоровья, исполнения всех ваших желаний, высоких достижений в нелегком труде на благо Отечества, долгих лет мирной жизни, надежного семейного тыла. А мы, медики, всегда будем стоять на страже вашего здоровья!



Ольга Игоревна Бояринова, заведующая операционным блоком ГKB № 40

Любого врача можно назвать защитником Родины. Медики защищают граждан от самых коварных врагов, от заболеваний. С этими врагами не справиться ме-

тодом переговоров или психологическим прессингом. Приходится воевать. Так что медицина, как и армия, – дело государственной важности. Нам в ГKB № 40 повезло: в нашей больнице работают много мужественных защитников Отечества. Более того, некоторые служили в войсках, в армии, учились в военно-медицинских вузах. Таких докторов особенно отличает стойкость, уверенность, богатейший жизненный и профессиональный опыт, способность принимать решения и одновременно милосердное отношение к людям. От нашего женского коллектива поздравляем защитников-мужчин. Мы видим и высоко ценим ваш труд и вклад в дело защиты Отечества. С вами на боевом посту нестрашно. Граждане могут быть уверенными, что вы не пропустите инфекцию, отобьете яростное наступление инфаркта, вовремя разведаете и остановите коварное проникновение рака, защитите здоровье человека. Спасибо вам и будьте здоровы!



Ирина Олеговна Буславская, главный врач КДЦ № 4 ДЗМ

Сердечно поздравляю своих коллег с Днем защитника Отечества – праздником, который олицетворяет мужество и героизм. Для нас вы всегда будете образцом ответственности, честности, выдержки и силы характера. Без таких отзывчивых, добродушных и мужественных коллег, как вы, дорогие мужчины, наши рабочие будни были бы серыми и скучными. Ведь вы – поддержка и опора нашего коллектива. От всего сердца желаю вам душевного спокойствия, крепкого здоровья, семейного благополучия, удачи и везения, а также моря добра и счастья!



Анна Владимировна Андреева, заведующая отделением эндокринологии ГKB им. В. В. Вересаева

В преддверии Дня защитника Отечества хотелось бы выразить огромную признательность мужчинам, которые нас окружают. Мы бесконечно ценим вас и все, что вы для нас делаете, и гордимся вами. Очень хочется, чтобы вас окружало простое человеческое счастье, надежная дружба и любящая семья. Желаем нашим мужчинам крепкого здоровья, потому что запас здоровья позволит вам не сворачивать с намеренного пути и сохранять целеустремленность, чтобы неустанно пополнять арсенал мужества, оптимизма и авантюризма. В этот день хочется пожелать вам оставаться опорой для ваших семей, друзей и коллег, примером для окружающих и поводом для

гордости ваших близких. Хочется, чтобы все ваши намеченные планы завершались маленькими победами, а маленькие победы превращались в большие. Достигайте своих целей, мечтайте, путешествуйте! Оставайтесь всегда надежными и верными защитниками страны, семьи, любимых и дорогих людей.



Елена Олеговна Шкальчева-Компанец, главный врач городской поликлиники № 69 ДЗМ

Это не только праздник для людей в погонах, но и для наших коллег, с которыми мы вместе работаем и решаем проблемы, связанные с нашей профессиональной и общественной деятельностью. Хочу от всей души поздравить с Днем защитника Отечества своих коллег, которые охраняют здоровье москвичей и работают в системе столичного здравоохранения, а также своих соратников-депутатов Совета депутатов муниципального округа Перово города Москвы. С полной уверенностью могу сказать, что каждый из вас делает все в интересах москвичей. Вы – высокие профессионалы своего дела и общественные деятели, для которых интересы наших сограждан всегда стоят на первом месте.

23 февраля – это праздник наших дорогих пап, дедушек, сыновей, внуков, с которыми нас связывают кровные узы. Желая, чтобы все они были всегда настоящими мужчинами: честными, сильными, мужественными, готовыми взять на себя ответственность не только за семью, но и за свое дело, за малую и большую Родину.

Дорогие наши мужчины! Спасибо вам за мужество и силу духа, за то, что на вас всегда можно положиться! Пусть сильная половина человечества всегда остается сильной, а Отечество наше будет богато своими защитниками! От всей души желаю вам здоровья, счастья, радости и мира.



Галина Юрьевна Никитина, заместитель главного врача по санитарно-эпидемиологическим вопросам и инфекционной заболеваемости ГKB им. С. П. Боткина

Дорогие наши мужчины! Разрешите от всей души поздравить вас с Днем защитника Отечества. Это хороший повод, чтобы рассказать о нашем уважении к вам, о вере в ваши силы и умении помочь в трудный момент. Сотрудничать с вами – настоящее удовольствие, ведь подчас за внешней суровостью и импульсивностью

скрываются душевные, добрые люди, которые искренне любят свою работу, вкладывая в нее сердце и душу. Не знает история такого дня, такой победы, когда утихала бы служба врача. Фронт работника медицины – в каждой больнице, в каждой семье и доме и в нескончаемой борьбе за здоровье и жизни людей. За каждую спасенную врачами судьбу не принято чувствовать, давать награду, но ваш вклад – это здоровье всей нашей страны. И в частных, и в национальных достижениях кроется ваша заслуга как истинных защитников. Вы – настоящие герои! В этот праздник мы желаем вам успеха, твердости духа. Будьте здоровы и счастливы! И чтобы каждый день добро и признательность ваших пациентов находили вас, давая сил и настроения на движение вперед.



Светлана Николаевна Осадчая, заместитель главного врача по санитарно-вопросам ГKB № 15 им. О. М. Филатова ДЗМ

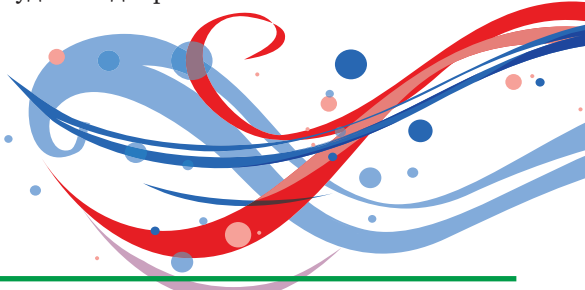
Уважаемые коллеги, поздравляю вас с Днем защитника Отечества! В этот поистине мужской день хочется вам пожелать много энергии и сил для достижения своих целей, мудрости и терпения как в работе, так и в личной жизни. Пусть ничто не угрожает вашей семье, а приклады ружей не касаются ваших рук. Пусть танки появляются только на параде, а самолеты летают только мирные. Пусть залпы пушек будут слышны в честь праздников, пусть матери плачут только от радости. Живите с верой в будущее и не жалеете о прошедшем.

Желаю, чтобы вас окружали мир и спокойствие. Благополучия, развития, достижений, перспектив и роста! Пусть всегда будут силы и желание, возможности и цели. Всего вам наилучшего!



Татьяна Николаевна Новоземцева, главный врач ГАУЗ СП № 62 ДЗМ

Уважаемые мужчины, поздравляю вас с Днем защитника Отечества – символом мужества и патриотизма! Желаю бодрости духа, отличного здоровья, тепла и уюта в семьях, пусть в ваших домах всегда будет мир и покой. Побольше сил, терпения, удачи и добра! **ММС**



НЕЗРИМЫЕ ГЕРОИ ВОЙНЫ

Если бы не труд врачей, боровшихся за жизни раненых, потери нашей армии в Великой Отечественной войне могли бы быть куда значительнее. С самого начала войны они спасали бойцов. В преддверии Дня защитника Отечества мы решили рассказать о врачебной династии Линденбратен, на которой война оставила свой отпечаток.



Основатель медицинской династии Давид Соломонович родился 9 мая 1896 году в городе Вильно, учился в Томском университете на медицинском факультете. Начавшаяся революция и Гражданская война помешали доучиться. В войне с басмачами красный кавалерист попадает в Туркестан, где в 1922 году окончил Туркестанский государственный университет, медицинский факультет.

В 1930 году он едет в Ленинград и поступает в Ленинградский институт усовершенствования врачей, где становится заведующим кафедрой рентгенологии, одним из первых рентгенологов в молодой советской стране.

В период Великой Отечественной войны и блокады Ленинграда Давид Соломонович – главный рентгенолог Военно-санитарного управления Ленинградского фронта. По сведениям Давида Соломоновича, за годы войны и блокады Ленинграда умерло около 70 родственников.

50-е годы прошлого века были омрачены жестоким обострением идеологического давления. Было сформировано «дело врачей-убийц». Давиду Соломоновичу не было предъявлено никаких обвинений, но внезапно ликвидировали возглавляемую им кафедру рентгенологии в Ленинградском ГИДУВе, уволив всех преподавателей. Он не смог устроиться на какую-либо другую работу и после нескольких инфарктов миокарда скончался в 1957 году. Давид Соломонович был доктором медицинских наук, профессором, являлся автором 62 научных работ.

Старший сын Давида Соломоновича тоже героически сражался и лечил людей. В 1940 году Леонид Давидович по воинскому призыву принял присягу и поступил в Высшее Военно-морское медицинское училище при Военно-морской медицинской академии (ВММА), где он учился с перерывами на периоды, когда их курс

в начале июля 1941 года был направлен на Ленинградский фронт в составе 4-й морской бригады, а затем участвовал в обороне Ленинграда. После первых месяцев блокады курс вышел из окруженного Ленинграда по льду Ладожского озера (по печально известной «ледовой дороге»). Первым из Ленинграда вывозили выпускники курса ВММА. Теплоход со слушателями был разбит немецкой авиацией, и весь курс погиб. Курс Леонида Давидовича выходил из Ленинграда по льду озера в конце декабря 1941 года, где потери были значительно меньше. Дальнейшее обучение в ВММА проходило в городе Кирове, а затем вновь в освобожденном от блокады Ленинграде.

Младший брат Виталий Давидович Линденбратен родился в 1925 году в Узбекистане. Он – доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент Международной академии педагогической науки. В 1944 году окончил Военно-медицинское училище. В 1944-1945 годах принимал участие в боях на Карельском перешейке в составе войск Ленинградского фронта.

После победы с отличием окончил лечебный и теоретический факульте-

ты ВМА имени С. М. Кирова. С квалификацией врача-патологоанатома был направлен в окружной военный госпиталь в Хабаровск. Здесь им была основана лаборатория экспериментальной медицины, которую он возглавлял в 1953-1960 годах. Был награжден орденом Великой Отечественной войны и 17 медалями.

Один из сыновей Александра Леонидовича (внук Давида Соломоновича) Михаил Александрович Нечаев также продолжает врачебную медицинскую деятельность династии Линденбратен. Он родился в 1973 году в году в Москве, в 1998 году окончил Московское медицинское училище № 1, а в 2008 году Московский государственный медико-стоматологический университет. После окончания интернатуры и ординатуры с 2010 года работает врачом стоматологом-ортопедом.

Важное место в жизни семьи врачей, помимо медицины, всегда занимал спорт. Давид Соломонович – один из первых футболистов в Сибири. Леонид Давидович – игрок юношеской футбольной команды завода «Красная заря», летом играл в теннис, а зимой катался на коньках и лыжах. Виталий Давидович – в 70-е годы являлся чемпионом Хабаровска и Хабаровского края по теннису, а в 1995-1999 годах был победителем Краевой спартакиады по настольному теннису. Александр Леонидович в 2016 году стал чемпионом мира по футболу среди медицинских работников.

Семейный девиз, озвученный Леонидом Давидовичем для себя, детей, внуков и учеников, звучит так: «Добиться успеха в жизни можно при комбинации из «4 В», это Воля + Выдумка + Встань + Вперед! Но не забывая и другой простой формулы «3 Т», а именно Талант + Терпение + Труд». **ММГ**



Фото из личного архива героев

календарь событий

20 февраля
2018 г.
с 09:00
до 13:00

Семинар «Сахарный диабет II типа: изменение парадигмы лечения»
Мероприятие проводится в целях совершенствования оказания специализированной медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями и повышения квалификации врачей-терапевтов, врачей общей практики и врачей-эндокринологов медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы.
Адрес: бизнес-центр «Атмосфера», 3-й этаж, конференц-зал «Диалог» (ст. метро «Менделеевская», ул. Суцеская, д. 25, стр. 1).

20 февраля
2018 г.
с 15:00
до 19:00

Семинар «Профилактика осложнений у пациентов с сахарным диабетом II типа»
Мероприятие проводится в целях совершенствования оказания специализированной медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями и повышения квалификации врачей-терапевтов, врачей общей практики и врачей-эндокринологов медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы.
Адрес: бизнес-центр «Атмосфера», 3-й этаж, конференц-зал «Диалог» (ст. метро «Менделеевская», ул. Суцеская, д. 25, стр. 1).

20 февраля
2018 г.
с 10:00
до 15:00

Мастер-класс «Современные аспекты диагностики и лечения инфекции мочевой системы у детей. Объединенный взгляд»
Проводится в целях совершенствования организации качества оказания медицинской помощи детям с заболеваниями почек, а также повышения квалификации врачей-специалистов медицинских организаций государственной системы здравоохранения Москвы.
Адрес: ул. Панфиловцев, д. 28.

21 февраля
2018 г.
с 10:00
до 12:00

Лекция «Распространенность грибковых заболеваний лор-органов в Москве»
В рамках постоянно действующей школы амбулаторно-поликлинической оториноларингологии состоится цикл лекций по актуальным вопросам диагностики и лечения болезней уха, горла и носа.
Адрес: ГБУЗ «НИКИО им. Л. И. Свержевского ДЗМ» (Загородное шоссе, 18а, стр. 2).

22 февраля
2018 г.
в 14:00

Научно-практическая конференция «Унификация требований к формулировке диагноза – ключевое звено в совершенствовании статистики заболеваемости и причин смерти населения»
Мероприятие проводится в целях совершенствования судебно-экспертной деятельности, повышения квалификации государственных судебно-медицинских экспертов, обеспечения высокого качества производства судебно-медицинских экспертиз.
Адрес: ГБУЗ «Бюро судмедэкспертизы ДЗМ» (Тарный проезд, д. 3).

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Печатников Леонид Михайлович,
заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития

Редакционный совет

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

Главный редактор

Алексей Иванович Хрипун

Заместитель главного редактора

Давид Валерьевич Мелик-Гусейнов

Над выпуском работали:

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

