

# МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА

*Cito*

№ 6 (10)  
www.nioz.ru

Еженедельная газета о здравоохранении Москвы | Понедельник, 26 февраля 2018 года  
Департамент здравоохранения г. Москвы | mosgorzdrav.ru | voprosministru@mos.ru

Теперь 50 000 экземпляров!



## Столичное здравоохранение в реальном времени

«Пульс города» состоялся в четвертый раз. Москвичи смогли бесплатно пройти медицинское обследование и получить консультации у лучших столичных медиков. На этот раз к врачам общей практики присоединились и медицинские психологи. Всего в февральской акции свое здоровье проверили 690 человек. Традиционно организаторами акции выступили телеканал «Москва 24» и Правительство Москвы. Напомним, что впервые акция «Пульс города» была запущена в столице в прошлом году. За 2017 год 105 врачей общей практики осмотрели и проконсультировали более 2000 горожан.

>> стр. 6

2018 МАРТА

ВЫБОРЫ  
ПРЕЗИДЕНТА  
РОССИИ



Я БУДУ ГОЛОСОВАТЬ



Александр Ванков,  
заведующий отделением  
рентгенохирургических  
методов диагностики  
и лечения ГКБ № 52

«В нашей больнице выборы-2018 будут проходить в том же порядке, что и раньше. В этих целях будет открыт участок, на котором могут проголосовать пациенты, которые находятся в данный момент в стационаре. На участке будут присутствовать наблюдатели, они же вместе с представителем местной комиссии пойдут с переносной урной к лежащим больным. Сотрудники, которые дежурят в этот день, либо приезжают на час позже, проголосовав у себя, либо голосуют у нас с помощью заявления на голосование на участке по месту пребывания».

ВЫШЕЛ НОВЫЙ НОМЕР ЖУРНАЛА  
«МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА»



В преддверии Международного дня почки главной темой свежего выпуска журнала стала нефрология. Ведущие специалисты Департамента здравоохранения рассмотрели актуальные проблемы хронической болезни почек, перитонеального диализа, трансплантации органов, инновационных технологий в нефрологии и многое другое.

Новую рубрику в журнале «Звезда со звездой говорит...» открывает интервью с главным врачом ГКБ № 67 им. Л. А. Ворохобова Андреем Шкодой и певцом Олегом Газмановым.

Электронную версию журнала можно скачать на сайте nioz.ru и mosgorzdrav.ru [MMC](#)

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



**СЕРГЕЙ  
СОБЯНИН:  
«КАЧЕСТВЕННОЕ  
ЗДРАВООХРА-  
НЕНИЕ –  
ДРАЙВЕР  
РАЗВИТИЯ  
МОСКВЫ»**

Интервью с экспертом – стр. 3



**5 КЛЮЧЕВЫХ СОБЫТИЙ  
СТОЛИЧНОЙ СИСТЕМЫ СКОРОЙ  
И НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ**

От первого лица – стр. 4-5



**СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ  
ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ МОСКВЫ  
В 2017 ГОДУ**

Статистика – стр. 7

## 220 ВРАЧЕЙ СТОЛИЦЫ НАЧАЛИ УЧИТЬ АНГЛИЙСКИЙ ЯЗЫК

С 12 февраля по 27 апреля языковые курсы пройдут 140 специалистов Научно-практического центра экстренной медицинской помощи и Московского научно-практического центра медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины. Также занятия посетят 80 сотрудников столичных поликлиник и больниц. В основном это врачи-реаниматологи, терапевты, врачи общей практики и медсестры. Их обучат медицинской терминологии на английском языке.



чей разделили на группы в зависимости от степени владения английским языком. Для каждой группы разработана индивидуальная программа. Занятия по английскому языку для сотрудников бригад скорой помощи начнутся в конце февраля. Им предстоит дежурить в гостиницах, где разместят сборные команды, а также на стадионе «Спартак» и в «Лужниках».

«Конечно, такие курсы очень нужны. Когда на огромную больницу приходится всего несколько десятков специалистов, которые в достаточной степени владеют языком, это говорит о том, что нужно подтягивать системные пробелы на уровне институтов. Есть люди, которые знают немецкий. Но английский нужно знать хотя

бы на базовом уровне. А тем, кто хорошо знает, все же нужно вспомнить и подтянуть специализированную лексику», – говорит переводчик НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Екатерина Карпова.

Первый этап языкового обучения медиков к ЧМ-2018 завершился в декабре. Тогда иностранный язык освоили 180 врачей и медсестер.

Матчи ЧМ-2018 пройдут с 14 июня по 15 июля в 11 городах: Москве, Санкт-Петербурге, Казани, Сочи, Нижнем Новгороде, Самаре, Волгограде, Ростове-на-Дону, Калининграде, Екатеринбурге и Саранске. Москва готовится принять 12 игр. **ММГ**



220 врачей столицы начали учить английский язык. Это поможет им узнать, на что жалуется пациент-иностранец, уточнить историю болезни и узнать, какие лекарства он принимал раньше. Большинство специалистов уже имеют опыт работы на крупных международных соревнованиях и помогали болельщикам во время Кубка конфедераций в прошлом году.

Врачей обучают сотрудники НИИ организации здравоохранения и привлеченные специалисты. Во время обучения вра-



## ОТКРЫЛОСЬ ОТДЕЛЕНИЕ ПАТОЛОГИИ НОВОРОЖДЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В ГКБ ИМ. М. П. КОНЧАЛОВСКОГО

В филиале «Родильный дом» ГКБ им. М. П. Кончаловского символическую красную ленточку разрезали заместитель главного врача клиники по акушерско-гинекологической помощи Элен Араевна Вартамян и заведующая филиалом «Родильный дом» Наталия Алексеевна Габитова, а также сотрудники нового подразделения и их коллеги.



Для зеленоградского родильного дома открытие нового отделения – важное событие. Раньше малышей с малым весом и различными патологиями, угрожающими жизни, выхаживали в отделении реанимации и интенсивной терапии для новорожденных до стабилизации состояния (оказывали экстренную помощь). Для оказания дальнейшей специализированной помощи этих деток (более 300 новорожденных за год) из реанимации были вынуждены переводить в отделения других детских больниц Москвы или на койки патологии новорожденных в педиатрическое соматическое отделение нашей клиники, которое, во-первых, не



имеет в своем составе коек интенсивной терапии, во-вторых, находится на территории больничного комплекса и удалено от родильного дома. Малыши вынуждены были переносить транспортировку, которая сопряжена с определенным риском и стрессом для неокрепшего

организма. По данным медицинской литературы, при транспортировке недоношенных новорожденных в 10 раз повышается риск развития кровоизлияний и в несколько раз риск летального исхода. Кроме того, перевод ребенка в другие столичные учреждения, удаленные от Зеленограда, доставлял определенные трудности родителям при посещении детей.

Теперь в родильном доме зеленоградской клиники есть полноценное отделение, рассчитанное на 20 коек. Из них 14 коек совместного пребывания «Мать и дитя» и 6 коек интенсивной терапии. Помещение отремонтировано, полностью оснащено современным диагностическим и лечебным оборудованием. Коллектив отделения патологии новорожденных и недоношенных детей включает в себя, помимо врачей-неонатологов и врача-педиатра, широкий состав узких специалистов: офтальмолога, невролога, врача функциональной диагностики, врачей лучевой и ультразвуковой диагностики.

Те же специалисты после выписки этих деток будут наблюдать за их развитием до достижения годовалого возраста на базе педиатрического кабинета консультативно-диагностического отделения филиала «Родильный дом» ГКБ им. М. П. Кончаловского, что позволит с ранних сроков составлять комплексные индивидуальные программы абилитации малышей. **ММГ**

### ПЕРВАЯ МАЛЕНЬКАЯ ПАЦИЕНТКА

*Настя (1500 г) родилась на сроке 33 недели и 5 дней. Беременность наступила в результате применения репродуктивных технологий и осложнилась развитием преэклампсии. Это состояние угрожает жизни не только плода, но и женщины. В экстренном порядке было проведено оперативное родоразрешение. Сразу после рождения малышка поступила в ОРИТ родильного дома, где ей оказывали экстренную помощь по поддержке дыхания и сердечно-сосудистой системы. Потом была переведена в новое отделение патологии. Со слов мамы, она очень переживала, что ей пришлось рожать в Зеленограде. Но все прошло удачно. Когда девочке было 10 суток, все самое сложное стало позади. Мама все время находилась рядом с малышкой. Ребенок на грудном вскармливании и хорошо прибавляет в весе.*



# СЕРГЕЙ СОБЯНИН: «КАЧЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ – ДРАЙВЕР РАЗВИТИЯ МОСКВЫ»

Одна из ключевых тенденций современного мира – всевозрастающая роль и значение крупных городских агломераций. В мегаполисах и вокруг них концентрируются интеллектуальные, технологические и финансовые ресурсы, создается уникальная инфраструктура. Крупные города становятся центром притяжения энергичных и одаренных людей, генерируют рабочие места и прорывные идеи, дают мощный импульс развитию экономики регионов и стран. Но для этого они должны быть первым делом привлекательными для жизни. О Московской агломерации и качественном здравоохранении как неотъемлемом слагаемом комфортного мегаполиса рассказывает мэр Москвы Сергей Собянин.



Фото: mos.ru

– Сергей Семенович, какое место занимает Москва, Московская агломерация на экономической карте России и мира?

– Москва является одним из крупнейших мегаполисов и одной из самых быстрорастущих агломераций планеты. Ее доля в ВВП России составляет 21,7 %, а в обрабатывающей промышленности – 11,8 %. Если брать Московскую агломерацию в целом, то показатели еще выше: соответственно, 26,3 и 19,5 %.

Эти данные подтверждают общемировой тренд: городские агломерации вносят все больший вклад в глобальную экономику. По прогнозам, к 2025 году в 600 крупнейших городах мира будет жить четверть населения Земли, а их вклад в мировой ВВП составит 64 трлн долларов – это 60 %.

Понятно, что все это не появляется из воздуха. Это результат труда и усилий людей – жителей городов. Именно они главный ресурс и ценность любого мегаполиса, главный приоритет в работе городских властей. Мы должны создавать все условия для комфортной жизни москвичей. Приоритеты тут очевидны: удобный транспорт, уютная городская среда, чистый воздух, качественное здравоохранение и образование, разнообразные возможности для досуга.

– Социальной сфере и здравоохранению, в частности, столичное правительство уделяет особое внимание. В свое время вы говорили о необходимости сделать Москву европейским медицинским центром. Можно сказать, что это уже удалось?

– Уверен, что мы приближаемся к этой цели. Уже сегодня Москва по многим показателям способна составить конкуренцию ведущим мировым столицам. В частности, мы им не уступаем по уровню оснащения современным медицинским оборудованием, магнитно-резонансных томографов у нас больше, чем в Лондоне.

Новейшая техника в руках профессионалов приносит хорошие результаты. По сравнению с 2010 годом, число высокотехнологичных обследований (КТ и МРТ) выросло в 3 раза, а сроки ожидания того же МРТ-обследования сократились многократно – с 190 дней до 4. Это не просто цифры, это своевременность и качество оказываемой медицинской помощи москвичам. Ведь оперативная и точная диагностика является залогом эффективного лечения и выздоровления пациентов.

Жизненно важным проектом является создание инфарктной сети. Внедрение ангиопластики и стентирования сосудов позволило снизить больничную летальность при инфарктах до 7 %, это стандарт развитых стран. Сейчас формируем и развиваем инсультную сеть, которая насчитывает уже 9 специализированных центров. Благодаря операциям тромбэкстракции спасены сотни пациентов, а больничная летальность от инсультов сократилась в 2 раза.

Общепризнаны успехи Москвы в информатизации здравоохранения. Единая медицинская информационно-аналитическая система – один из самых крупных в мире муниципальных медицинских сервисов. Более 6 млн москвичей имеют электронные медицинские карты, выписано свыше 14 млн электронных рецептов и более 1,5 млн электронных больничных. Информационные технологии на службе здравоохранению повышают доступность медицинской помощи пациентам, экономят время врача, освобождая его от рутинной работы. В прошлом году 86 % пациентам удалось попасть к врачу по записи в течение одного дня и менее. Шесть лет назад таких была лишь треть.

Результаты всех этих изменений находят отражение в демографических показателях. В прошлом году ВОЗ признала Москву лидером по темпам прироста средней продолжительности жизни. С 2010 года этот показатель вырос на 3 года и сегодня составляет 77 лет. Неуклонно снижается смертность трудоспособного населения – тоже очень важная тенденция, свидетельствующая о качестве столичного здравоохранения.

– Что вы можете сказать о кадровом потенциале московской медицины? Достаточен ли он для работы на современном уровне?

– Московские врачи постоянно доказывают свой высокий профессионализм в самых разных ситуациях – и в ежедневной работе, и в экстренных ситуациях. Сомнений в их компетенции и соответствии реалиям современной жизни у меня нет. Люди, выбравшие эту профессию, по определению неравнодушны, стремятся стать лучше, не упускают ни одной возможности повысить свою квалификацию и уровень знаний.

Недавно встречался с участниками кадрового проекта «Лидер.Мед». На участие в конкурсе было подано более 6 тысяч заявок. Да, все этапы отбора прошли не все, но те 300 человек, которые смогли это сделать, открыли для себя возможность новых профессиональных перспектив. Примечательна и активность московских медиков при прохождении тестирования на получение статуса «Московский врач». При том, что процедура эта абсолютно добровольная, уже более сотни специалистов прошли многоступенчатые оценочные процедуры. Такая целеустремленность не может не вызывать уважение.

Отрадно наблюдать и изменение в отношении к медикам в обществе, повышение престижа профессии. Это нелегкий труд, и мы со своей стороны делаем все воз-

можное, чтобы он достойно вознаграждался. Средняя заработная плата московского врача выросла с 2010 года в 2 раза и в четвертом квартале прошлого года составила 114,5 тыс. рублей. В 2018 году мы планируем довести ее до 120 тыс. рублей. Действует и система дополнительных поощрений: город выделяет средства на стимулирующие надбавки врачам общей практики городских поликлиник, врачам и медсестрам городских поликлиник, работающим с пожилыми пациентами с множественными хроническими заболеваниями. Гранты получают лучшие поликлиники и стационары.

Важной проблемой я считаю хронические переработки и избыточную нагрузку на медиков. В связи с этим поручил Департаменту здравоохранения организовать мониторинг реальной трудовой загруженности врачей и оперативно реагировать, если она превышает разумные пределы.

Отдельное направление работы – повышение качества подготовки будущих медиков. Один из перспективных проектов – «Школа профессионального роста», в рамках которого студенты 6 курса медицинских вузов получают возможность прохождения расширенной подготовки по интенсивной углубленной программе в московских поликлиниках. На время подготовки студентам предполагается выплачивать стипендию, а по ее окончании медиков ждет прибавка к окладу.

– Что ждет московскую медицину в обозримом будущем?

– Уже сейчас здравоохранение – один из ведущих секторов экономики Москвы. С 2005 по 2015 год его доля в ВРП Москвы увеличилась вдвое и еще удвоится по прогнозам за следующие 10 лет. Мы наблюдаем непрерывный рост объемов бюджетных услуг в секторе. К примеру, объемы оказываемой в Москве высокотехнологичной медицинской помощи выросли с 2010 по 2016 год более чем в три раза. Постоянно растет и число иногородних пациентов, пролеченных в городских клиниках. Качественное и конкурентоспособное здравоохранение – драйвер развития Москвы.

Движение вперед прекращать нельзя. Глобальные городские агломерации сегодня находятся в состоянии жесткой конкуренции за человеческий капитал. Характерной особенностью современного мира является миграция профессионально активного населения. Количество экспатов в мире увеличилось с 1985 года более чем в 2 раза, их процент весьма велик в населении крупнейших городов планеты. Например, в Дубае таковых 80 %, в Сингапуре – 40 %, а в Лондоне и Гонконге – по 39 %. Надо сказать, что мы и здесь не последние. По показателям миграционного прироста в пересчете на 1000 жителей в 2010-2015 годах Москва с +9,8 % опередила Нью-Йорк и Лондон и немногим уступила Пекину с показателем в +14,4 %. Москва обязана победить в конкуренции за человеческий капитал, чтобы наши дети выбирали для жизни Россию.

В этом нам поможет и современная московская медицина. В ближайших планах – строительство новых поликлиник и стационаров, введение в эксплуатацию новых корпусов и отделений больниц. Вовсю идет работа по созданию Международного медицинского кластера (ММК) в Сколково, который станет инструментом трансфера в Россию наиболее передовых медицинских технологий. Первая клиника ММК откроется уже в этом году. **ММС**

# 5 ключевых событий столичной системы скорой и неотложной помощи

## Событие № 1: перевод бригад неотложной помощи в штат станции скорой медицинской помощи

С 4 октября все бригады неотложной помощи, которые до этого работали в городских поликлиниках, перешли в наше подчинение. Теперь все врачи неотложки официально являются нашими штатными сотрудниками. В наш коллектив пришли более 600 врачей и 100 средних медицинских работников.

Этот переход был подготовлен поэтапно. Раньше в городе в каждой поликлинике была своя служба неотложной медицинской помощи, со своими бригадами и десятизначным телефонным номером. Первым шагом в реформировании было создание в каждом округе единого колл-центра для оказания неотложной помощи взрослым и детям: он работал по единому телефонному номеру. Следующий шаг – создание единого городского колл-центра на базе станции скорой помощи. Наконец, бригады неотложной медицинской помощи были переведены в ведение нашей Станции.

Теперь работа всех бригад неотложной медицинской помощи оценивается по целому ряду объективных критериев: время выезда к пациенту, время доезда до места назначения, контроль качества оказания медицинской помощи и т. д. Раньше мониторингом всех этих показателей занималась каждая окружная служба в отдельности. В новом формате оценка работы службы неотложной помощи производится по единым критериям, а значит, значительно проще добиваться требуемого стандарта качества работы бригад. Расположение бригад неотложной медицинской помощи сохранено на прежних местах в городских поликлиниках по принципу постов, аналогично бригадам скорой медицинской помощи.

Чтобы системой неотложной помощи было легче управлять, в оперативном отделе мы организовали отдельный пост, где работают 11 диспетчеров. Именно на них переключаются вызовы, которые после первичной сортировки требуют неотложной помощи. Отделения неотложной помощи (всего их 10) работают по принципу подстанции: небольшой штат администрации и бригады неотложной помощи для детей и взрослых. Чтобы сохранить преемственность, все бригады остались работать на своих прежних адресах; в районах, которые уже им хорошо известны.

Что касается неотложной психиатрической помощи, то эта служба не находится в ведомстве нашей организа-

ции, однако вызвать бригаду также можно и по единому номеру 103, сотрудники нашего колл-центра переключат звонок на специализированный психиатрический пост. Скоро аналогичная система будет организована и в отношении неотложной наркологической помощи.

В этом году мы планируем завершить адаптацию службы неотложной медицинской помощи к произошедшим изменениям. Думаю, в первом полугодии 2018 года можно будет сказать, что переход произошел и адаптация сотрудников прошла успешно. К счастью, врачи понимают целесообразность перемен, поэтому достаточно легко к ним адаптируются.



Фото: ДЭМ

**Основные события года называет главный врач станции скорой и неотложной медицинской помощи им. А. С. Пучкова Департамента здравоохранения города Москвы, главный внештатный специалист по скорой, неотложной медицинской помощи и медицине катастроф Департамента здравоохранения г. Москвы доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач Российской Федерации Николай Филиппович Плавунов.**



## Событие № 2: организация единого городского диспетчерского центра



С 1 февраля 2017 года все телефонные звонки по вопросам скорой и неотложной помощи в Москве поступают в Единый городской диспетчерский центр по единому

номеру 103. Для того чтобы центр начал работу, мы практически полностью реформатировали работу оперативного отдела станции скорой помощи. Произвели

ремонт двух диспетчерских залов, заменили коммуникационное оборудование, переоснастили все рабочие места (всего в оперативном отделе 168 унифицированных рабочих мест для диспетчеров и врачей). При этом штат диспетчеров тоже пришлось несколько расширить.

Сейчас в колл-центре принимается в среднем 15-16 тысяч вызовов в сутки. Каждый вызов проходит первичную сортировку, и под каждый вызов создается электронная карта. Одни вызовы, когда есть угроза жизни или здоровью, классифицируются как скорпомощные, и тогда бригады скорой помощи незамедлительно отправляются по указанному адресу; другие – переадресовываются бригадам неотложной помощи; в части случаев звонки требуют не выезда бригады, а дистанционной медицинской консультации врача-специалиста. При необходимости абонент может быть переведен на оператора ЕМИАС для записи к врачу в поликлинику.

Сортировка вызовов производится в автоматизированном режиме. Беседа с

человеком, обратившимся за помощью, подчинена строгому алгоритму. Это позволяет быстро определить характер обращения и безошибочно выбрать форму реагирования.

Строго регламентирована работа диспетчеров. Колл-центр работает так, что звонки поступают только на свободного диспетчера. Автоматизированная система фиксирует все действия каждого диспетчера: время начала его работы, перерывы для отдыха и т. д. Благодаря этому время ожидания ответа оператора скорой помощи составляет максимум 5 секунд. Также система снабжает его подсказками относительно регламента беседы: на дисплее высвечивается перечень вопросов, позволяющий минимизировать время приема вызова. Скажем, если речь идет о жизнеугрожающем поводе, оператор очень быстро выясняет это, и затем его будет интересовать только точный адрес нахождения пострадавшего. А в среднем время приема вызова составляет 1,5 минуты.

### Событие № 3: интеграция с ЕМИАС

До 2017 года Комплексная автоматизированная система управления станции скорой помощи работала без информационной связи с медицинской базой данных городских поликлиник. Наши сотрудники не имели дополнительной информации о пациенте, к которому следуют на вызов, кроме тех данных, которые сообщит гражданин, совершивший вызов.

Теперь наши работники имеют доступ к электронным амбулаторным картам пациентов городских поликлиник. Для нас

открыта вся информация о пациенте, занесенная в общую базу данных (перенесенные операции, хронические заболевания, назначенное лечение и т. д.). Значит, мы можем уже на этапе следования к пациенту понять особенности состояния здоровья и предварительно определить причины его ухудшения. Бригада выезжает к пациенту более подготовленной к оказанию медицинской помощи, особенно это актуально для пациентов старшего возраста, страдающих хроническими заболеваниями.



### Событие № 4: решение сделать ежегодной церемонию посвящения в профессию молодых специалистов скорой помощи



В 2016 году церемония посвящения в профессию врачей скорой помощи была пилотным проектом, а в 2017 году мы решили сделать это мероприятие ежегодным. По мнению сотрудников, это добрая и важная традиция для всех. В церемонии 2017 года приняли участие врачи, фельдшеры, медсестры и медбратья – всего 291 человек. Молодых специалистов приветствовали почетные гости.

Для нас подготовка кадров – приоритетная задача. Мы поддерживаем тесный контакт со всеми медицинскими колледжами Москвы. Больше 20 сотрудников скорой помощи активно преподают в колледжах. На церемонии посвящения в профессию, прошедшую 19 декабря 2017 г., 10 из них были отмечены почетными гра-

мотами руководителя ДЗМ за активную преподавательскую деятельность, которые им вручил министр правительства Москвы, руководитель ДЗМ А. И. Хрипун.

К счастью, интерес к работе на скорой помощи не ослабевает: ежегодно к нам приходят около 300 новых сотрудников-врачей, фельдшеров и медицинских сестер. Еще более ценно то, что почти всегда это осознанный выбор молодых специалистов. В первые 3 года после начала работы уходят из скорой не более 1,5-2% молодых сотрудников. Следовательно, к нам на работу приходят всесторонне подготовленные люди, которые с первого курса присматривались к профессии и в конце концов приняли взвешенное решение. Уверен, в этом есть заслуга

нашей службы. Мы с первого курса знакомим студентов с нашей работой, устраиваем выезды, читаем лекции. Часто студенты после получения диплома приходят работать на те же подстанции, где проходили практику.

Также мы активно взаимодействуем с медицинскими вузами г. Москвы по подготовке и привлечению на Станцию врачей СМП, анестезиологов-реаниматологов, педиатров, кардиологов и др.

Работа на скорой помощи обычно привлекает накрепко. Многие врачи работают на станции скорой помощи более 30-40 лет. Среди них многие являются продолжателями врачебных династий. Думаю, здесь велика роль семейного воспитания и общения.

Профессия врача или фельдшера скорой помощи требует особого уровня квалификации: они работают со всеми группами населения: и с детьми, и со взрослыми. То есть они обязаны разбираться в возрастных особенностях патологии. Кроме того, обязательное качество для работника скорой помощи – умение работать без ассистентов: в стационаре работает средний персонал, а на скорой помощи вы сами себе ассистент и обязаны уметь выполнять все манипуляции. Еще одно базовое требование для работника скорой помощи – умение быстро выполнять все действия, быстро ориентироваться в ситуации и принимать решения в любых условиях: квартира, улица, общественное место и др.

Хотя сотрудник скорой помощи должен уметь самостоятельно действовать и принимать решения, это не значит, что он на

выезде находится один на один с ситуацией. Он всегда может в онлайн-режиме проконсультироваться с ответственным старшим врачом смены, то есть провести дистанционный консилиум. Если есть сомнения относительно данных электрокардиограммы, она направляется на круглосуточный кардиологический пульт, где кардиограмма будет расшифрована при помощи специальной программы под контролем врача-кардиолога. После этого результат расшифровки будет в течение года храниться в нашем архиве. Также на станции круглосуточно работают дежурные старшие врачи – педиатр, акушер-гинеколог и психиатр.

Наконец, скажу еще о двух личных качествах любого сотрудника, который работает на этапе медицинской помощи первого контакта – это хладнокровие и умение действовать в ситуации полной неопределенности. К тому же врач постоянно чувствует на себе взгляды очевидцев, ощущает тревожный эмоциональный фон. В этих условиях важно сохранять самообладание и уметь общаться с родственниками больного четко, ясно и уважительно.

В настоящий момент государственный профстандарт врача и фельдшера скорой помощи находится на стадии утверждения. Тем не менее, когда мы посвящаем наших новых сотрудников в профессию врача скорой помощи, мы понимаем, чего от них ждем: широкого спектра знаний, профессионального владения всеми навыками, умения работать в любых обстоятельствах и оставаться одновременно человечным и хладнокровным.

### Событие № 5: подготовка к предстоящему чемпионату мира по футболу

Как и для всей России, у нас это знаковое событие, ведь на долю нашей службы приходится самая высокая нагрузка и степень участия. Каждый матч, каждая тренировка команд и целый ряд других мероприятий предусматривают участие дежурных бригад скорой помощи.

В прошлом году наша служба успешно «потренировалась» на Кубке конфедерации. Чемпионат 2018 года – гораздо более серьезная задача. Москва будет центром мероприятия: 2 стадиона, 12 матчей, 48 тренировок, 10 гостиниц и т. д. Нам предстоит несколько недель работы в усиленном режиме.

Любое массовое мероприятие городского масштаба, будь то спортивное состязание, крупный концерт или крещенские купания, сопровождается дежурством скорой помощи. Однако в случае с чемпионатом мира по футболу в силу вступают международные медицинские регламенты: мы просто обязаны со своей стороны обеспечить поддержку и быть готовыми оказать квалифицированную и специализированную медицинскую помощь.

Естественно, дежурство наших бригад на чемпионате мира никак не должно сказаться на повседневной нагрузке службы. Мы планируем сформировать дополнительные бригады из наших резервов. Так что на время проведения матчей жители и гости столицы не должны почувствовать на себе нашу повышенную нагрузку. **ММС**



# СТОЛИЧНОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В РЕАЛЬНОМ ВРЕМЕНИ

Первая в этом году акция «Пульс города» прошла на шести площадках: в парке Зарядье, ТРЦ «Афимолл Сити», библиотеке-медиацентре № 67, г. Троицке, а также на двух территориях фестиваля «Московская масленица» на Тверской площади и Новом Арбате. Кроме того, москвичи в режиме реального времени смогли увидеть, как работает обычная городская больница. Одна из съемочных бригад телеканала «Москва 24» вела прямую трансляцию из приемного отделения ГКБ им. С. С. Юдина, целый день работая бок о бок со столичными врачами.



«Впервые в истории российской медицины и российского телевидения в приемном покое действующей больницы в прямом эфире работала съемочная группа. Это был интересный опыт и для нас, телевизионщиков, и для врачей, – поделился своими впечатлениями главный продюсер телеканала «Москва 24» Алексей Вершинин. – Наши съемочные группы привыкли работать в режиме реал тайм, экстренных событий, но в приемном покое больницы, когда в любую минуту может произойти нештатная ситуация, это, конечно, было в определенной мере стрессом».

По его словам, основная идея заключалась в том, чтобы зритель мог увидеть обычную штатную работу городской больницы глазами врачей и самих пациентов. «Мы хотели, чтобы люди, которые порой с изрядной долей скепсиса относятся к работе городских служб, увидели изнутри, как работает московская медицина, какие сложные и порой драматичные задачи приходится ежедневно решать столичным медикам».

«Всем работникам больницы было очень интересно участвовать в этом проекте, показать, чем живет и дышит больница имени Юдина. На фоне общей демонизации системы здравоохранения очень важно, чтобы москвичи знали, что в столичной медицине имеются все возможности для помощи пациентам, и при необходимости она будет оказана каждому человеку в полном объеме, в том числе в рамках ВМП, – рассказала заведующая приемным отделением ГКБ имени С. С. Юдина Ксения Попова. – Впервые в режиме реального времени нам удалось показать случаи из клинической практики, которые становятся уже ежедневными – это и доставка пациентов с вертолетной площадки, и сочетанные травмы, и острые состояния. Мы пытаемся максимально оптимизировать процесс обследования больного, чтобы в сжатые сроки приступить к его полноценному и взвешенному лечению. Во время работы съемочной группы к нам поступило 43 пациента, а в целом за этот день медицинская помощь была оказана 187 пациентам. И это примерно в 1,5 раза меньше, чем в будние дни».

В приемное отделение больницы каждый день обращаются пациенты с совершенно разными заболеваниями: кардиологиче-



скими, неврологическими, урологическими, гинекологическими, хирургическими, с травмами. В среднем на каждого врача в сутки приходится до 30-40 пациентов. Часть из них поступают с сочетанной патологией и травмой, с ними всегда работает целая бригада врачей. Одновременно идет осмотр, определяется тактика лечения, осуществляются срочные вмешательства. То есть не пациент приходит к врачу, а к нему собираются все специалисты, тем самым реализуется основополагающий принцип «врач к пациенту».

«Конечно, участие в акции было для нас ответственным моментом, – поделилась Ксения Попова. – Приемное отделение в каждой больнице – это постоянный источник неожиданных ситуаций, и мы очень волновались за то, чтобы все прошло без накладок, и зрители смогли увидеть все то, что происходит в стенах больницы. Я очень надеюсь, что нам это удалось».

Своими впечатлениями от участия в проекте поделилась и продюсер телекана-



ла «Москва 24» Александра Шотина: «За время прямого эфира нам удалось показать и рассказать несколько интересных и важных историй. Одна из них – оказание высокотехнологичной медицинской помощи в рамках работы регионального сосудистого центра пациенту с ишемическим инсультом, доставленному на вертолете из Новомосковского административного округа. Зрители увидели ключевые моменты, начиная со встречи пациента, подготовки и диагностики до собственно работы рентгенохирургической бригады, восстановления кровотока. Очень важно отметить то, что это не эксклюзивный случай для телевидения, это ежедневная работа врачей больницы».

Съемочная группа старалась показать четкую и слаженную работу врачей в реальном времени. Конечно, в больнице еще много интересных историй, которые невозможно вместить в эфирное время, многие из них радостные и позитивные, как, например, знакомство с новыми ма-



ленькими москвичами и москвичками, спасенные жизни; некоторые – печальные и грустные, и это жизнь любого стационара».

По традиции во время акции «Пульс города» на вопросы жителей города по прямой связи ответы практикующие врачи, глава департамента здравоохранения города Москвы Алексей Хрипун и глава Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы Владимир Петросян.

Разрешить сложные ситуации, которые могли возникнуть во время диагностики, врачам на площадках «Пульса города» помогли в прямом эфире эксперты, которые собрались в студии телеканала «Москва 24». В профессиональный медицинский совет вошли ведущие специалисты в таких областях, как акушерство и гинекология, анестезиология-реаниматология, психиатрия и первичная медико-санитарная помощь. Среди них – главный врач ГКБ им. С. С. Юдина Денис Проценко: «Это уже второй «Пульс города», в котором я принимал участие. Данный проект представляет собой квинтэссенцию открытости Департамента здравоохранения, руководителей больниц, всей городской медицинской службы для москвичей. И это тот самый случай, когда можно просто и ясно показать людям, далеким от медицины, как работают столичные медики, и, самое главное, донести наше желание быть ближе к москвичам и реализовать все те возможности, которые имеются у столичной системы здравоохранения». **ММС**

Ирина Степанова



# СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ МОСКВЫ В 2017 ГОДУ

В 2017 году стоматологическая помощь населению города оказывалась в 34 взрослых и 24 детских стоматологических поликлиниках, 13 городских больницах, 8 детских стоматологических отделениях городских стоматологических поликлиник.

Сегодня в стоматологических учреждениях города оказываются все виды стоматологической помощи: терапевтическая, хирургическая, ортопедическая, ортодонтическая с использованием рентгено- и электроодонтодиагностики, радиовизиографии, компьютерной томографии и физиотерапевтического лечения.

Все медицинские организации укомплектованы высококвалифицированными врачами-стоматологами, оказывающими бесплатную специализированную медицинскую помощь. Учреждения оснащены современным медицинским оборудованием (новые стоматологические установки, дентальные рентгеновские

аппараты, ортопантографы и др.), в том числе полученным в рамках Программы модернизации здравоохранения г. Москвы.

Суммарная мощность стоматологических поликлиник составляет 20 570 посещений в смену. **ММС**

## Государственная система стоматологической помощи населению столицы в 2017 году:

**34** Взрослые стоматологические поликлиники

**24** Детские стоматологические поликлиники

**13** Городских больниц

**8** Детских стоматологических отделений городских стоматологических поликлиник

**2 420**

врачей-специалистов различного профиля работают в государственной системе здравоохранения города Москвы, в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по профилю «стоматология»

**20 570**

Посещений в смену

суммарная мощность стоматологических поликлиник

Аттестовано на квалификационную категорию за 2017 год:

**120** врачей-стоматологов

**50** зубных врачей, зубных техников (средний медицинский персонал)

Виды стоматологической помощи, оказываемой населению столицы:

- |   |                 |   |                 |
|---|-----------------|---|-----------------|
| 1 | Терапевтическая | 3 | Ортопедическая  |
| 2 | Хирургическая   | 4 | Ортодонтическая |

с использованием рентгено- и электроодонтодиагностики, радиовизиографии, компьютерной томографии и физиотерапевтического лечения)

Ежегодно подтверждают или впервые получают различные квалификационные категории от 150 до 200 человек.

150

200

За 2017 год медицинскими организациями взрослой и детской сети выполнено:

**277 260** посещений с профилактической целью

**49 207** посещений по неотложной стоматологической помощи

**1 683 464** обращений по поводу различных стоматологических заболеваний

В 2017 году

**185 667** человек получили стоматологические ортопедические услуги (на 5 % больше по сравнению с 2016 годом)

**150 037** человек получили зубные протезы (на 2,5 % больше чем в 2016 году)

**18 148** пациентам произведен ремонт зубных протезов



Александр Еремин, и. о. заведующего организационно-методическим отделом по стоматологии

Ежедневный мониторинг доступности стоматологической помощи показывает, что консультация врача – стоматолога-терапевта доступна жителям города Москвы в день обращения в стоматологическую поликлинику и неудовлетворенный спрос составляет менее 3 % (при норме до 5 %). Для маломобильных групп населения, нуждающихся в специализированной стоматологической помощи, организовано медицинское обслуживание на дому.

Неотложная стоматологическая помощь населению в дневное время оказывается в базовых стоматологических поликлиниках округов, как взрослых, так и детских, в ночное время неотложная стоматологическая помощь взрослому населению оказывается в ГБУЗ «Челюстно-лицевой госпиталь для ветеранов войн Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – ЧЛГВВ), неотложная стоматологическая помощь детскому населению оказывается в ГАУЗ «ДСП № 28 ДЗМ». Стационарная стоматологическая помощь взрослому населению оказывается в ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1 имени Н. И. Пирогова Департамента здравоохранения города Москвы», ГБУЗ «Городская клиническая больница имени Ф. И. Иноземцева Департамента здравоохранения города Москвы», ГБУЗ «Городская клиническая больница имени С. П. Боткина Департамента здравоохранения города Москвы», детскому населению в ГБУЗ «Морозовская детская городская клиническая больница Департамента здравоохранения

города Москвы», ГБУЗ «Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям с пороками развития черепно-лицевой области и врожденными заболеваниями нервной системы имени В. Ф. Войно-Ясенецкого Департамента здравоохранения города Москвы», ГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 13 имени Н. Ф. Филатова Департамента здравоохранения города Москвы», а также в ГБУЗ «Детская городская клиническая больница святого Владимира Департамента здравоохранения города Москвы».

Основными стоматологическими заболеваниями, с которыми население обращается в стоматологические поликлиники, являются поражение зубов кариесом и его осложнениями (пульпит, периодонтит), болезни пародонта, некариозные поражения зубов, заболевания слизистой полости рта, а также частичная или полная потеря зубов. В последние годы пациенты стали чаще обращаться по поводу восстановления эстетических параметров зубов, имплантации и протезирования на имплантатах. При лечении стоматологических заболеваний широко используются различные виды обезбоживания. В настоящее время организована предварительная дистанционная запись к врачам-стоматологам по телефонам регистратуры медицинских организаций, через сайт Департамента здравоохранения города Москвы, сайт ЕМИАС, по единому телефону 8-495-539-30-00.

# БЫТЬ ДОНОРОМ НЕ СТРАШНО

История Светланы Львовны Ереминой, операционной медицинской сестры ГКБ имени А. К. Ерамишанцева, примечательна тем, что на протяжении 8 лет она регулярно сдает кровь и имеет звание «Почетный донор России». И не только она одна. Иван Денисович Еремин, сын героини, также продолжил благородное дело донорства. Мы встретились с династией доноров и попросили рассказать об этом призвании.



Светлана Еремина работает в ГКБ имени А. К. Ерамишанцева с 1984 года. Первый раз она стала донором можно сказать по воле случая. «У меня заболела тетья, попала в нашу больницу, ей предстояла длительная и сложная операция, которая подразумевала большую кровопотерю. Поэтому я, не раздумывая, пошла и сдала кровь для нее, – рассказывает Светлана. – А потом пришло осознание, что, сдав свою кровь, я могу помочь какой-нибудь маме выздороветь и отвести ребенка в школу, какой-нибудь бабушке порадоваться жизни и обнять своих внуков, просто помочь людям продолжить жить, а ведь кровь незаменима, ее неоткуда взять, только человек может ее пожертвовать. Это бесценно! И с 2010 года я регулярно сдаю кровь на донорство».

В 2017 году Светлана Еремина получила звание «Почетный донор России». Глядя на маму, к этому благородному

делу подключился и сын: «Сначала я просто гордился ею. Гордился ее добротой. Но не совсем осознавал силу этого поступка. А потом по ее примеру пошел и сдал кровь. И только совершив этот поступок, я понял, что это значит – делать добро. Делайте добро, и оно вернется».

На первых порах, признается Иван, он немного волновался перед сдачей крови, но сегодня этого уже нет. И мать, и сын не обсуждали своего решения с близкими. Решили и точка. «Они, конечно, за меня волновались, но потом поняли, что это неопасно и нестрашно, а я хорошо себя чувствую, и успокоились», – вспоминает Светлана. Пример оказался заразительным. Теперь не только она с сыном, но и его друзья также стали регулярно приходить в приемный пункт и сдавать кровь.

«Коллектив в больнице у нас доброжелательный, все рассказывают, все объясняют, поддерживают, – улыбается Светлана. – И из отделения все выходит в хорошем настроении».

Сама процедура сдачи крови длится в среднем всего 5-10 минут. Потом, по совету врачей, можно задержаться в холле, попить чаю, передохнуть, а уже после отправляться по своим делам. Единственная рекомендация, которую желательно соблюдать каждому донору – не заниматься в этот день тяжелым физическим трудом и спортивными нагрузками, лучше потерпеть пару дней.

После сдачи крови, по словам Светланы, может отмечаться легкая слабость, но она быстро проходит. Самое главное – эмоции, положительные чувства и ощущение того, что ты смог помочь кому-то и, возможно, спас чью-то жизнь. Иван говорит, что готов делать это чаще, но сдавать кровь можно только раз в два месяца.

«Если вы приняли решение стать донором, то не надо сомневаться, ведь это очень нужное и благородное дело, – уверена Светлана. – Кроме того, это дисциплинирует. Донор обязательно проходит медицинский осмотр, начинает следить за здоровьем, даже за диетой, и тем самым донорство приводит к здоровому образу жизни». А Иван добавляет: «И нужно найти хорошую донорскую станцию, такую как в больнице имени А. К. Ерамишанцева, с добрым персоналом, где есть положительные эмоции, и недалеко от работы или дома, чтобы было желание вернуться туда еще много раз». **ММС**



## календарь событий

- 26 февраля в 15:00** Научно-практическая конференция «Сахарный диабет и беременность»  
Адрес: г. Москва, ул. Новый Арбат, 36/9.
- С 26 по 28 февраля с 9:30** X Ежегодный Всероссийский конгресс по инфекционным болезням с международным участием «Инфекционные болезни в современном мире: эволюция, текущие и будущие угрозы»  
Адрес: г. Москва, Площадь Европы, 2, гостиница «Рэдиссон Славянская».
- 28 февраля с 8:30** Семинар «Пациент в системе профилактики ИСМП»  
Адрес: г. Москва, ул. Суцеская, д. 25, стр. 1.
- 28 февраля с 9:00 до 13:00** Семинар «Сахарный диабет 2 типа: изменение парадигмы лечения»  
Адрес: г. Москва, ул. Суцеская, д. 25, стр. 1, бизнес-центр «Атмосфера», 3-й этаж, конференц-зал «Диалог».
- 1 марта с 9:00** 44-я научная конференция «Персонализированная медицина в эпоху стандартов»  
Адрес: г. Москва, Зубовский бульвар, д. 4.

19 апреля в столице в конференц-зале корпуса № 1 НИИ СП им. Н. В. Склифосовского (Б. Сухаревская площадь, д. 3) состоится

**1-Я НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Г. МОСКВЫ «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНЫ».**

В рамках мероприятия планируется обсудить наиболее актуальные вопросы в области скорпомощных технологий по различным направлениям медицины: анестезиологии и реаниматологии, абдоминальной и торакальной хирургии, травматологии, кардиохирургии, комбустиологии, нейрохирургии и неврологии. Кроме того, в рамках конференции молодые специалисты поделятся своим опытом в области неотложных мероприятий при острых отравлениях, а также инструментальной и лабораторной диагностики неотложных состояний. К участию в мероприятии приглашаются специалисты возрастом до 35 лет. Материалы конференции будут опубликованы в виде научных статей в ближайших номерах журнала «Неотложная медицинская помощь».

**План образовательных мероприятий главных внештатных специалистов ДЗМ на 2018 г. можно найти на сайте НИИОЗММ ДЗМ по ссылке <http://www.niioz.ru/events-dzm/>**

## 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., Хатков И. Е., Ходырева Л. А., Хубутя 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.

