



Фотос: mos.ru

Сергей СОБЯНИН: здоровье и комфорт москвичей – наш безусловный приоритет

Москва сегодня по праву входит в число наиболее динамично развивающихся глобальных мегаполисов. Доля бюджета развития в бюджете города на 2018 год превышает 38 %. Современная Москва – это 22 % ВВП России, это 12 % объемов производства обрабатывающей промышленности.

Но главная ценность любого мегаполиса – его жители. Здоровье, комфорт и безопасность москвичей являются безусловным приоритетом

Правительства Москвы. Доля социальных расходов в бюджете города неизменно высока. В бюджете-2018 они составляют 52 %.

Одна из важнейших слагаемых комфортной жизни – эффективная система оказания медицинской помощи. В этом направлении за последние годы сделано многое, и результаты проделанной работы уже находят отражение в демографических показателях. Самое главное: с 2010 года средняя ожидаемая

продолжительность жизни в Москве увеличилась на три года и составила в прошлом году 77 лет. Устойчивой тенденцией является сокращение смертности трудоспособного населения.

Мы будем и дальше в приоритетном порядке заниматься развитием столичного здравоохранения, повышать его качество и доступность. **МММС**

>> продолжение на стр. 3

БОЛЕЕ 50 ТЫСЯЧ СОТРУДНИКОВ ПОЛИКЛИНИК ПРОЙДУТ ОБУЧЕНИЕ В 2018 ГОДУ

Программа занятий в Образовательном центре ДЗМ учитывает специальность и должность слушателя. В частности, предусмотрены курсы по отработке управленческих навыков, профилактике конфликтных ситуаций, отработке стандартов приема терапевтами (врачами общей практики) и педиатрами, а также по другим направлениям.

«За первые три месяца работы Образовательного центра обучение прошли порядка 5 тысяч специалистов. Среди них – как главные врачи, так и сотрудники и администраторы «входных групп». Важно, что первыми проходят обучение сотрудники поликлиник, которые встречают пациентов при входе и помогают сориентироваться в порядке получения медицинских услуг.

Образовательный центр – это наш собственный корпоративный университет, в котором предусмотрены как программы дистанционного обучения, так и очные занятия. При этом в учебных помещениях полностью воспроизведены рабочие места специалистов, на которых отрабатываются навыки коммуникации и разрешения конфликтных ситуаций с приглашением специально подготовленных экспертов. Они выступают в роли пациентов и дают обратную связь», – отметил руководитель столичного Департамента здравоохранения Алексей Хрипун. **МММС**



ГРАНТЫ ЗА РАБОТУ

Стимулирующие выплаты, направленные на поощрение врачей за успехи ранней диагностики онкологии, получили 19 медучреждений. Также 8 больниц получили гранты за улучшение профилактической работы. За успехи в области профилактики различных заболеваний учреждения получили 115 млн рублей по программе «Ранняя диагностика. Рак победим». Работу поликлиник и специалистов оценивали по 6 направлениям: раннее выявление рака предстательной железы, легкого, молочной железы, желудка, шейки матки, а также колоректального рака. **МММС**

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



ПРАВО БЫТЬ РЯДОМ

Репортаж – стр. 4–5

СПЕЦИАЛИСТЫ СО ЗНАКОМ КАЧЕСТВА

стр. 7



ЛЕГЕНДА № 40

Личный пример – стр. 8

15 КОЕК ДЛЯ ПАЛЛИАТИВА



Небольшое отделение паллиативной помощи на 15 коек открылось на базе городской клинической больницы № 40. Здесь помогают больным старшего возраста с деменцией, неврологического профиля и имеющим когнитивные нарушения. Специалисты ГКБ № 40 используют индивидуальный подход для лечения пациентов. Почти за 120 лет ГКБ № 40 выросла в крупное многопрофильное медицинское учреждение. Сотрудники регулярно проходят повышение квалификации, стажировки в лучших клиниках мира и принимают участие в научно-практических конференциях. **ММС**

ПРОЕЗД СО СКИДКОЙ

Мэр Москвы Сергей Собянин утвердил новые правила льготного проезда в наземном городском транспорте и метрополитене для студентов очной формы обучения в ординатуре. С просьбой предоставить льготы для будущих врачей к мэру обратилась студентка Первого МГМУ им. И. М. Сеченова. В отличие от других московских студентов ординаторы не имели ранее скидок на проезд, несмотря на то что они совершают в течение дня множество поездок между клиниками.

Предложение Сергею Собянину понравилось, на что он пообещал оперативно отреагировать и устранить несправедливость. По его мнению, такая поддержка актуальна для обучающихся в ординатуре,

которые активно пользуются общественным транспортом. «Мы введем льготы для вас, чтобы вы пользовались общественным транспортом так же, как и студенты, с такой же скидкой, с такой же льготой», – подчеркнул Сергей Собянин.

По сообщению Департамента транспорта и развития дорожно-транспортной инфраструктуры г. Москвы, стоимость месячного проездного для ординаторов составит 380 руб. – на метро, а на наземном городском транспорте – 250 руб. Также для удобства с 2 января 2018 года введены льготные билеты сроком действия три календарных месяца. Стоимость такого билета для проезда в метро составит 1140 руб., для проезда на наземном городском транспорте – 750 руб. **ММС**



Пациенты диспансера отметили новоселье

Новое строение оснащено диспансерным отделением, дневным стационаром на 50 мест и отделением интенсивного оказания психиатрической помощи на 30 мест. С его появлением специалисты будут оказывать специализированную психиатрическую помощь жителям районов Северное, Центральное и Южное Чертаново с общей численностью населения 300 тыс. человек.

Новое структурное подразделение амбулаторной службы психиатрической клинической больницы № 1 им. Н. А. Алексеева в здании городской поликлиники повысит доступность и качество специализированной медицинской помощи. Вместе с этим пациенты психиатрического профиля будут получать необходимое

лечение в одном учреждении. В обязанности специалистов модуля будет входить программа психосоциальной реабилитации, психообразовательные и психокоррекционные мероприятия, а также оказание медико-социальной помощи.

Позитивный опыт работы в течение 2017 года «пилотного» диспансерного



модуля психоневрологического диспансера № 13, стартовавшего в январе 2017 г. в КДП № 121 ДЗМ в Южном Бутово, показал успешность выбранной стратегии развития подобных подразделений в составе городских поликлиник.

Открытие диспансерного модуля в Чертаново станет очередным шагом на пути к интеграции общемедицинской и психиатрической служб столицы, достижению пациентоориентированности и дестигматизации в психиатрии.

Концепция развития психиатрической службы города Москвы разработана НИИОЗММ ДЗМ и сейчас успешно реализуется на практике. **ММС**

ВРАЧИ БОТКИНСКОЙ БОЛЬНИЦЫ СПАСЛИ МУЖЧИНУ С ЗАТРУДНЕНИЕМ ДЫХАНИЯ



Фото: пресс-служба больницы

Мужчина средних лет был доставлен по скорой помощи с затруднением дыхания, скорую вызвал сам. В Боткинской больнице был осмотрен лор-специалистами, врачи выявили в гортаноглотке образование больших размеров, перекрывающее просвет. Оно и вызывало затруднение дыхания.

Пациент рассказал врачам, что в течение последнего года отмечал прогрессирующее затруднение в начале глотания, а в последнее время – и дыхания. Все это время к врачу не обращался.

Образование перекрывало практически всю гортаноглотку и нависало над входом в гортань, над голосовой щелью, через которую осуществляется дыхание. По внешним признакам образование было доброкачественным, и, поскольку пациенту было трудно дышать, необходимо было срочно оперировать. Все необходимые исследования, в том числе положенную в этом случае КТ с контрастированием, не было возможности выполнить – потеря времени была чревата непоправимыми последствиями. Пациента взяли в операционную, причем, проводя консилиум с эндоскопистами, пришли к выводу, что можно избежать трахеостомии, то есть не рассекать горло и не ставить трубку. Врачи приняли решение убрать опухоль эндоскопическим способом, без разрезов.

До новообразования эндоскописты добрались через рот, нашли место, откуда исходила опухоль, убедились предварительно в ее доброкачественности. И в итоге благополучно вырезали опухоль через рот.

Заживление пошло очень быстро и благополучно: через 2-3 часа после операции мужчина чувствовал себя так, будто ничего и не было. Сейчас он полностью реабилитирован, ходит на работу.

Анализ опухоли показал, что это была фибролипوما – доброкачественная опухоль, состоящая из жировой ткани. Она встречается нечасто, особенно в районе гортани, и увеличивается в размерах не очень быстро. Это и позволило пациенту так долго не обращаться по поводу новообразования к врачу. В итоге его опухоль выросла до очень больших размеров – более 5 см, при этом на шее никаких изменений не было. Поэтому пациент сам не мог ее заметить. **ММС**



Фото: пресс-служба больницы

МОСКОВСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ СЕГОДНЯ

В современной Москве востребован весь спектр медпомощи: от родовспоможения до паллиативной помощи

123 тыс.
медицинских работников

249 учреждений
здравоохранения

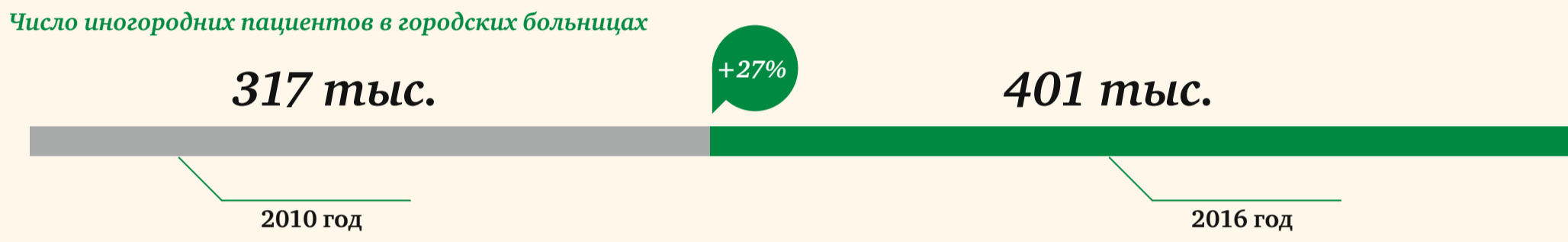
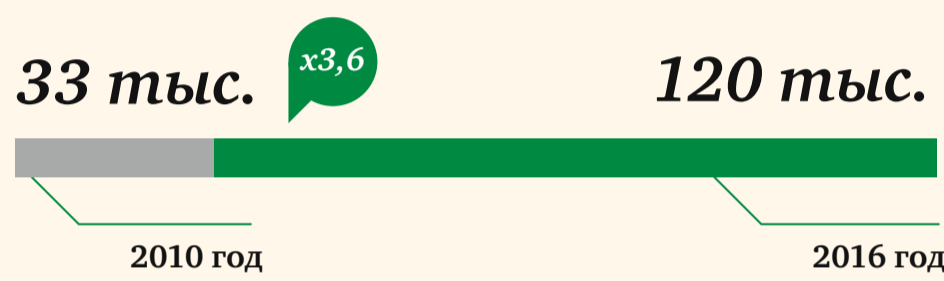
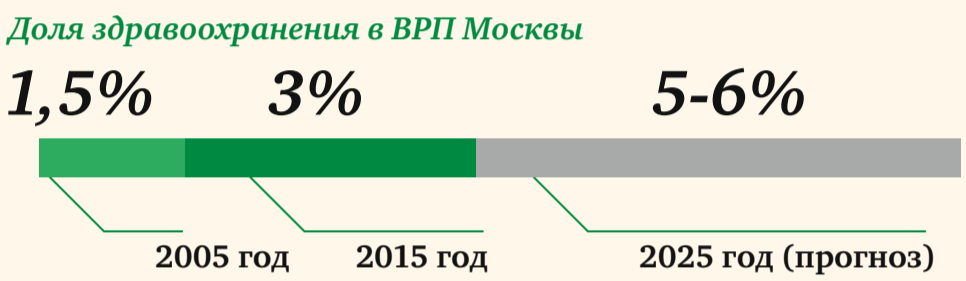
3 млн
пенсионеров

12,5 млн
жителей

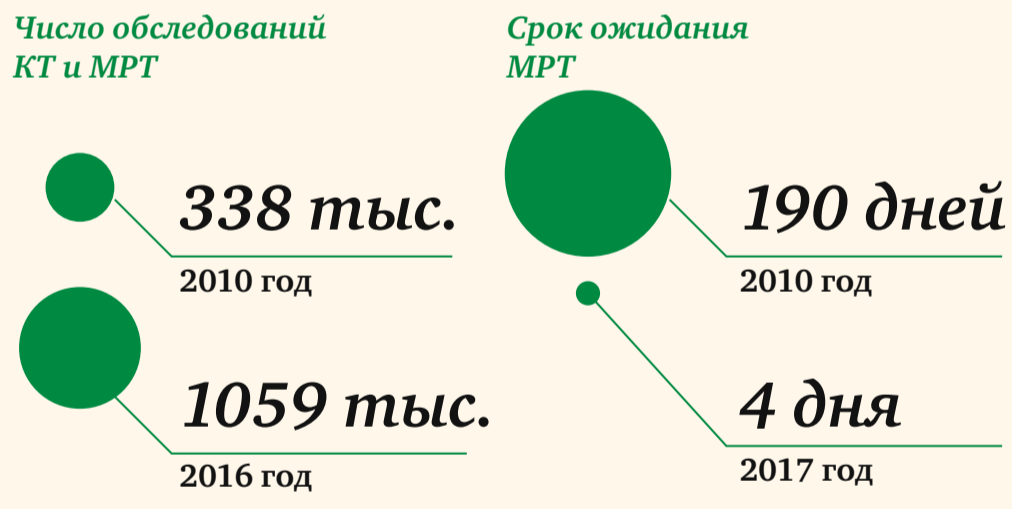


Качественное и конкурентоспособное здравоохранение – драйвер развития Москвы

Высокотехнологичная медицинская помощь

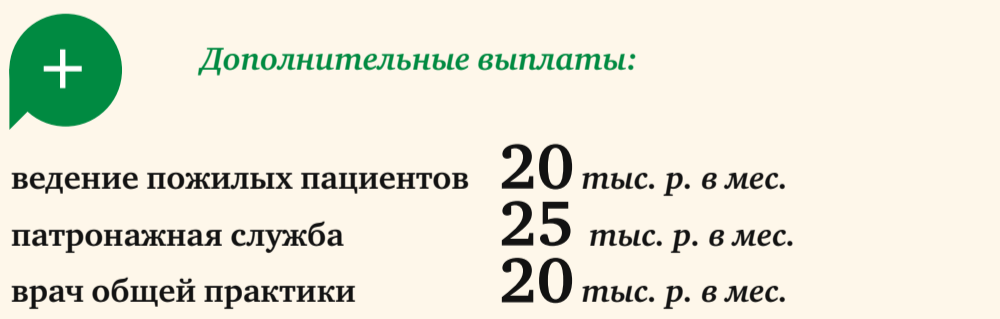
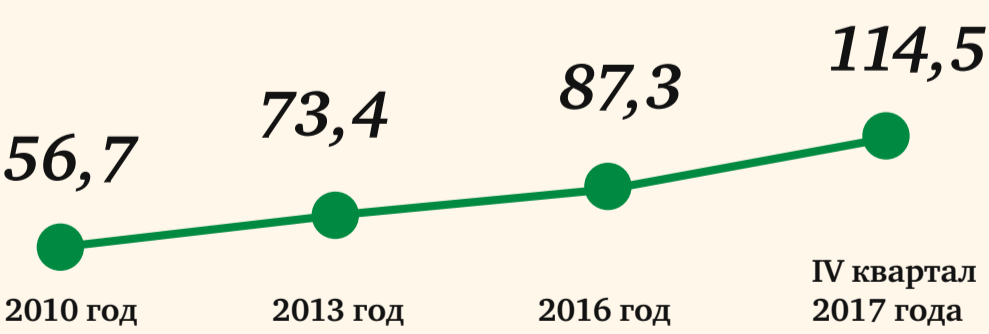


В Москве работает больше аппаратов МРТ, чем в Лондоне



Зарплата московского врача с 2010 года выросла в два раза

Средняя зарплата, тыс. р.



В Москве зарегистрировано 6,3 млн электронных медицинских карт

ЕМИАС в год



Завтрашний день столичного здравоохранения

В городе планируется открыть:

- 31 новую поликлинику
- отделение трансплантации костного мозга и протонно-лучевой центр в Морозовской больнице
- кардиологический перинатальный центр в ГКБ им. Л. А. Ворохобова
- многопрофильную ГКБ в Коммунарке
- 7 стационарных отделений скорой медицинской помощи в крупных городских больницах
- международный медицинский кластер в Сколково



ПРАВО БЫТЬ РЯДОМ

Родственники пациентов палаты интенсивной терапии городской клинической больницы № 1 им. Н. И. Пирогова получили возможность посещать больных, а вместе с ней – надежду. Практику «открытых реанимаций» уже поддержали многие столичные медучреждения. Врачи уверены: такое новшество делает близких пациента частью команды, сражающейся за его выздоровление. Чтобы визит был максимально комфортным для больного и врачей, родственникам следует соблюдать некоторые правила реанимационного «этикета». Кстати, специалисты НИИОЗММ ДЗМ разработали памятку со «стандартом» поведения в отделении интенсивной терапии. Вспомнить правила и меры предосторожности посетители могут прямо перед входом в отделение.

ДОБРЫЕ НАМЕРЕНИЯ ОТКРЫВАЮТ ЛЮБЫЕ ДВЕРИ

Каждый день не менее получаса Светлана проводит возле больничной койки, держа Александра за руку. Раньше женщина не могла себе и представить, что муж когда-нибудь попадет в палату интенсивной терапии ГКБ № 1 имени Н. И. Пирогова. Два месяца назад во время прогулки супруги также крепко держались за руки. Сейчас из ее уст не сходит тихое: «Я с тобой, и у нас все будет хорошо». Женщина действительно верит в эти слова, а, когда их произносит, монитор показывает, как его пульс приходит в норму. «В отделение реанимации мой муж попал с черепно-мозговой травмой. Здесь он уже несколько месяцев. С тех пор, как мне разрешили его навещать, он стал выглядеть и чувствовать себя лучше. Врачи говорят, муж приходит в себя, потому что слышит родной голос», – рассказывает Светлана.

Медсестра Людмила Мухина считает, что навещать родных и близких необходи-



мо. «Чтобы наши одинокие пациенты не чувствовали себя покинутыми, мы включаем телевизор или радиоприемник, приносим книги. Но даже самый заботливый персонал не в силах уловить изменения в настроении, ведь у каждой медсестры несколько подопечных. К тому же, родственники хорошо знают мимику, жесты близкого человека, сигнализирующие о переменах в его состоянии», – пояснила Людмила Мухина.

В ПАЛАТЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ЕЩЕ ДВА ПОСЕТИТЕЛЯ...

Виктория уже четвертый месяц лежит в реанимации в полусознательном состоянии, рассказывает ее бабушка Любовь Федоровна. Врачи подключили 28-летнюю пациентку к аппарату искусственной вентиляции легких. Несколько месяцев назад девушка попала в серьезную аварию. Врачи делают все возможное. Сейчас ее тем-

пература спала, но опухоль не проходит. Каждый день бабушка посещает больницу с надеждой на чудо.

«Моя внучка всегда была оптимисткой. Я верю: когда разговариваю с ней в палате, она меня слышит и все чувствует. Я рассказываю ей хорошие новости, иногда показываю фотографии», – говорит Любовь Федоровна.

БЕДА НЕ ЗНАЕТ ВЫХОДНЫХ

Каждый день врачей больницы – это подвиг. Ежедневно специалисты ГКБ № 1 имени Н. И. Пирогова принимают поряд-

ка 250 пациентов, часть из которых поступает в реанимацию. Здесь находится крупнейшее в России отделение реанимации и интенсивной терапии, рассчитанное на 107 пациентов. Заместитель главного врача по анестезиологии и реаниматологии

Здесь ежедневно принимают от 30 до 50 больных, находящихся в критическом состоянии.



За последние несколько лет мы поняли, что выхаживание пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, – это совместный труд врачей, персонала и родных.

ГКБ № 1 имени Н. И. Пирогова Марат Магомедов в профессии уже более 20 лет. Его рабочий день начинается со звонка будильника, ведь уже в 6:30 планерка, и заканчивается гораздо позже установленного времени. За день он совершает множество обходов внутри больницы, готовит пациентов к хирургическим операциям и курирует все процессы по завершению вмешательства.

«Наша работа связана с перегрузками, постоянными дежурствами, но я не жалею, что выбрал этот путь. Помогать нужно всегда, ведь беда не знает выходных. Когда я вижу, что больной идет на поправку, – это ни с чем несравнимое чувство, – пояснил Марат Адессович. – Некоторые родственники пациентов путают больницу с поликлиникой, думая, что, если врач не сидит в кабинете, значит он не работает. Жаль, что иногда люди знают свои права и совсем забывают про обязанности».

Но это только иногда, ведь большинство родственников пациентов – часть большой команды. «За последние несколько лет мы поняли, что выхаживание пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, – это не только труд врачей, а совместный труд персонала и родных», – подчеркнул заместитель главврача.

Два года назад в отделение реанимации ГКБ № 1 имени Н. И. Пирогова доставили пациента в тяжелом состоянии. Врачи долго боролись, чтобы он пришел в сознание, и это произошло. Узнав, что мужчина находится в палате интенсивной терапии, его мать приехала в Москву из Севастополя. Каждый день женщина приходила навестить сына, но врачи не пускали ее, ведь тогда двери реанимаций для родных еще были закрыты. Однажды сотрудники заметили ее спящей на скамье одного из парков. Оказалось: мать была в таком отчаянии, что стала ночевать на улице поближе к сыну. Узнав эту историю, коллектив больницы принял решение поселить ее рядом с сыном. В знак благодарности женщина помогала в работе медсестрам – ухаживала за больными и убиралась в палате.

ВХОД РАЗРЕШЕН

ГКБ № 1 им. Н. И. Пирогова – одно из московских медучреждений, которое открыло свои двери для посещения родственниками пациентов в палате интенсивной терапии. Отделения реанимации и интенсивной терапии ГКБ № 1 ежедневно принимают от 30 до 50 больных, находящихся в критическом состоянии. Лечение включает в себя не только медицинские процедуры, но и создание комфорта. По мнению главного врача ГКБ № 1 им. Н. И. Пирогова Алексея Света, родственникам необходимо видеться с близкими. Ведь родные

больше чем просто посетители – они главные помощники врачей. «Семья должна быть вовлечена в лечение не меньше, чем медицинский персонал. Такое решение мы приняли совместно с бывшим заместителем главного врача, главным анестезиологом-реаниматологом Москвы Денисом Проценко», – говорит Алексей Свет.

Врачи больницы убеждены: визиты родственников в реанимацию ведут к скорейшему выздоровлению пациентов, если родные помнят, что с врачами преследуют одну и ту же цель. Родной голос, запах, разница между прикосновениями родных и медицинского персонала – все это помогает больному быстрее встать на ноги.

«В нашей практике были случаи, когда члены семьи брали отпуск на время пребывания своих родных в отделении ин-

Врачи больницы убеждены: визиты родственников в реанимацию ведут к скорейшему выздоровлению пациентов, если родные помнят, что с врачами преследуют одну и ту же цель.



тенсивной терапии. Эти люди выполняли часть функций медперсонала, но благодаря этому пациенты быстрее шли на поправку», – пояснил Алексей Свет.

Безусловно, процесс посещения отделения интенсивной терапии происходит во время работы врачей. С тех пор, как для родственников открыли двери реанима-

ции, персонал строго контролирует весь процесс. Пока одним из главных ограничений является количество посетителей: оно не должно превышать 5 человек на палату. Посещение должно происходить организованно и соответствовать правилам. Например, не следует приходить к пациенту в состоянии алкогольного опья-

нения или в стадии респираторного вирусного заболевания. «Нужно понимать, что лечебное учреждение – это такая же часть жизни. У нас нет четкого лимита по времени, однако есть правила поведения, о которых не стоит забывать», – заверил главный врач.

Отметим, что перед посещением пациента родственники проходят небольшой курс психологической подготовки: врач немного вводит их в курс дела и готовит к посещению. Здесь доктор становится для близких настоящим наставником. Кроме того, на базе ГКБ № 1 работают специальные пациентские школы. Но главным все же остается желание самого пациента. «Не каждый может спокойно отреагировать. Неподготовленный человек может испытать шок и даже потерять сознание. Но бывают случаи, когда сами пациенты не хотят, чтобы его видели родственники. В таком случае наши специалисты тоже налаживают эту коммуникацию», – пояснил Алексей Свет.

«Любая закрытая дверь – всегда повод для домыслов. Для нас важно, чтобы люди видели все, что происходит с их близкими, и оценивали качество работы врачей», – подытожил Алексей Свет. И здесь, безусловно, есть одна большая цель – чтобы пациент скорее пошел на поправку. **ММС**

Ирина Слободян



Правила посещения реанимации



Департамент
здравоохранения
города Москвы



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА
www.nioz.ru



ОТКРЫТЫЕ
РЕАНИМАЦИИ

Уважаемые посетители! Отделение реанимации и интенсивной терапии открыто для посещений. Мы очень просим быть внимательными к некоторым особенностям. Помните: лучшей помощью для пациента станет соблюдение важных рекомендаций. НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента создал памятку для пациентов.

Работа отделения интенсивной терапии – это круглосуточная забота о тяжелобольных людях. Для постоянного контроля состояния пациентов здесь используются самые современные технологии.



Заранее уточните у персонала, какие личные вещи можно приносить пациенту



Прежде чем войти в палату интенсивной терапии, получите разрешение сотрудников реанимации



Соблюдайте тишину ради спокойствия пациентов, врачей и других посетителей



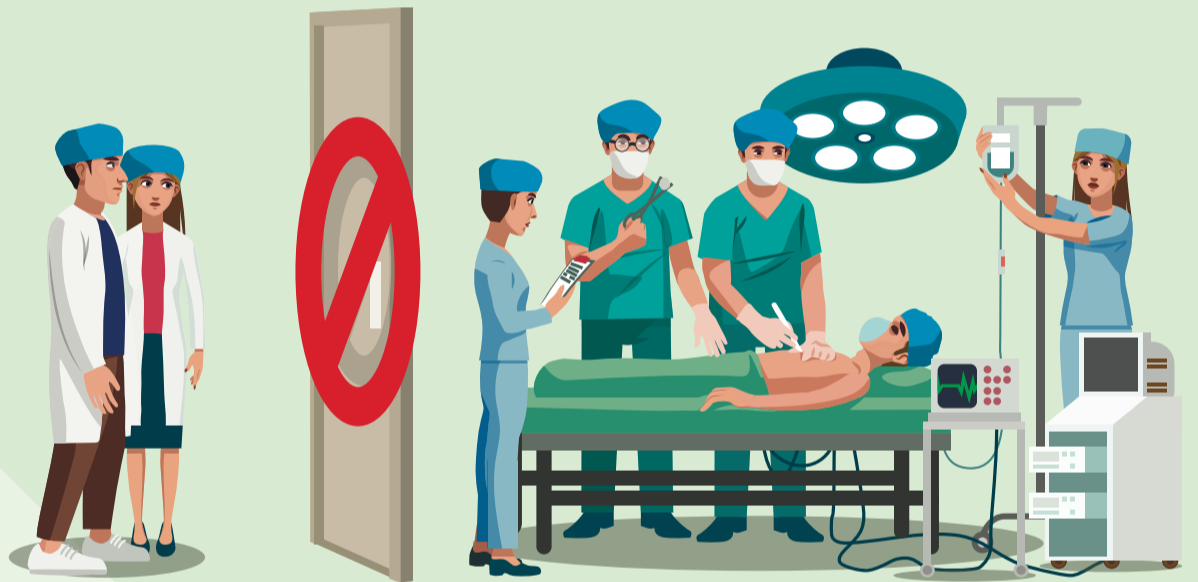
Пожалуйста, выключайте любые мобильные устройства или переводите их в «авиарежим»



Выполняйте все рекомендации и указания медицинского персонала



Все сведения о пациентах конфиденциальны и не могут быть предоставлены без разрешения пациента, близких родственников и по телефону



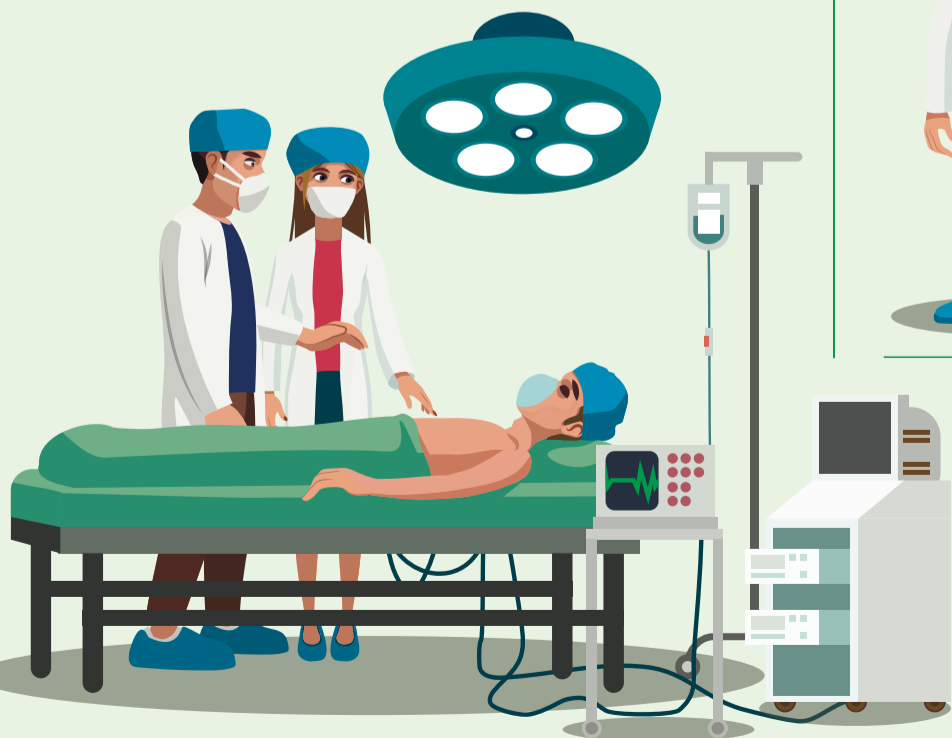
Существует ряд процедур, которые нельзя проводить в присутствии посетителей, поэтому будьте готовы к тому, что вам придется подождать или перенести посещение. Отнеситесь к этому с пониманием



При входе в палату сотрудники больницы могут предложить вам снять верхнюю одежду, надеть медицинский халат, бахилы, маску и шапочку



Пожалуйста, не забывайте об обязательной предварительной дезинфекции рук. Покидая палату, продезинфицируйте руки повторно



В тяжелый период жизни ваша забота и внимание очень важны для больного. Даже если пациент находится без сознания, старайтесь не прекращать общение с ним, так как звук знакомого голоса может способствовать скорейшему выздоровлению. Даже если пациент не реагирует на вас, помните, что он чувствует ваше присутствие рядом. Не бойтесь прикасаться к пациенту, брать его за руку. Сделайте все возможное, чтобы поддерживать состояние покоя и комфорта. Не стоит переутомлять больного слишком длительными или частыми посещениями. Придерживайтесь режима: до двух посетителей в день.

СПЕЦИАЛИСТЫ СО ЗНАКОМ КАЧЕСТВА

Статус «Московский врач» уже присвоен 133 врачам по 12 специальностям. Ранее заявки на конкурс подавали преимущественно врачи общей практики. Теперь в нем активно участвуют эндокринологи, специалисты лучевой диагностики, урологи и другие. Обладатели статуса рассказали, как они стали «Московскими врачами».



Валерия Гариб, врач-эндокринолог ГБУЗ «Городская поликлиника № 2 ДЗМ»

Программа получения статуса «Московский врач» открывает перед специалистом массу новых возможностей. Даже когда ежедневно принимаешь 30 пациентов, порой нужно знать чуточку больше. Когда любишь свое дело, то хочется расти и развиваться. Именно за этим я пошла на конкурс. Готовилась к экзаменам со всей ответственностью. Даже мой 20-летний профессиональный опыт не позволил расслабиться. Пришлось освежить институтские знания. В этом мне пригодились старые записи лекций, которые я вела, обучаясь в Первом МГМУ им. Сеченова. В целом испытания прошли легко. Сложным оказались для меня тестовые задания. Наверное, потому что это новый формат. К тому же там были вопросы, с которыми практически не сталкиваешься в ежедневной работе. Понравилось, что в экзамен был включен этап оказания доврачебной помощи. Такая практика у меня была еще в институте. Когда я ехала в метро, у мужчины случился приступ эпилепсии. Я оказала первую медицинскую помощь и вызвала скорую. Все закончилось благополучно. Своим коллегам, которые планируют пойти на конкурс, хочу сказать, чтобы они смелее пробовали свои силы. Статус «Московский врач» – очень хорошая возможность проверить свой профессиональный уровень и обрести новые знания.



Виктория Агальцова, врач общей практики ГБУЗ «Городская поликлиника № 64 ДЗМ»

Для того чтобы получить статус «Московский врач», я прошла добровольно-оценочную процедуру тестирования, которая состоит из нескольких этапов. Первый этап – это сдача тестового экзамена. Второй – оценка практических навыков экстренно-неотложных ситуаций медицинской деятельности. Третий – решение клинической зада-

чи перед оценочно-экзаменационной комиссией. Когда я узнала о конкурсе, то сразу же подняла медицинскую литературу по общеврачебной практике. Находясь на этапе подготовки, прошла два тренинга по коммуникативным навыкам, неотложным состояниям и сердечно-легочной реанимации. Это очень помогло мне вспомнить все необходимое. Блок практических навыков состоял из пяти станций, среди которых сердечно-легочная реанимация, клиническая неотложная ситуация, алгоритмы общения с пациентами. Также оценивались практические навыки, такие как осмотр глазного дна, определение остроты зрения, обследование лор-органов, обследование пациентов с кардиологической патологией. Нужно было поставить клинический диагноз. Участие в этом проекте помогло освежить знания и умения. Некоторые заболевания встречаются достаточно редко, но о мерах предотвращения должен помнить каждый специалист. Кстати, теперь все стремятся попасть ко мне на прием, поток желающих возрос.



Наталья Верзина, врач общей практики ГБУЗ «Городская поликлиника № 12» ДЗМ»

Подала свое портфолио на участие в получении статуса «Московский врач» для того, чтобы проверить свои силы. А получилось, что приобрела не только ценный опыт, но и новые знания. Проект «Московский врач» – это лучший тренинг в моей жизни. А их я прошла немало. Например, последний раз познакомилась с программой «Амбулаторный прием», а также с лекцией «Ишемическая болезнь сердца» и «Сахарный диабет». Статус «Московский врач» добавил мне уверенности в себе. Есть огромное желание развиваться и дальше повышать свою квалификацию. Этот проект большой плюс не только для врачей, но и для пациентов. Любой человек хочет попасть к грамотному специалисту. Это своего рода «знак качества». Главная задача проекта – повысить знания докторов и выявить лучших в профессии. Через пять лет планирую участвовать в следующем этапе проекта «Московский врач». Периодически читаю специальную литературу, слежу за медицинскими новинками – проект расширил мой круг общения. Теперь с коллегами из других поликлиник мы обмениваемся опытом, советуемся.



Марина Давыдова, врач-оториноларинголог ГБУЗ «Городская клиническая больница имени Е. О. Мухина ДЗМ»

Моя активная профессиональная и жизненная позиция никогда не давала мне сидеть на месте. Я постоянно читаю дополнительную медицинскую и научную литературу. Учиться мне было интересно всегда, тем более делу, которое действительно приносит удовольствие. Так, я подала свое портфолио на получение статуса «Московский врач». И не пожалела. Пройти все испытания было непросто, но я справилась. А еще теперь я среди тех, кто получает ежемесячную прибавку к заработной плате в размере 15 тысяч рублей. Это приятно. Но больше всего меня радует даже не это. Каждый специалист знает, что статус «Московский врач» не просто красивый значок, а еще и большая ответственность. Твои профессиональные качества высоко оценивают в обществе, а значит, к тебе придет еще больше пациентов. Потому что ты – настоящий профессионал, ты это доказал. Но останавливаться на достигнутом не стоит. Медицина – это образ жизни, который подразумевает постоянное развитие. К тому же статус «Московский врач» действует всего пять лет. Поэтому не стоит расслабляться, а нужно продолжать развиваться, интересоваться новинками и много читать. Тогда любой экзамен будет приносить удовольствие и добавлять уверенности в себе. Статус «Московский врач» даже звучит гордо! К тому же, он показывает пациенту, что перед ними общепризнанный специалист, доктор высшей категории.

Сейчас столичная медицина находится на самом высоком уровне. Разумеется, что, работая в этой системе, не просто хочется соответствовать, а еще и быть в первых рядах. Программа «Московский врач» – отличный проект для того, чтобы доказать себе, что ты можешь больше. А еще я думаю, что наши специалисты лечат качественно, ответственно подходят к работе и вполне заслуживают такой «знак отличия». А когда после прохождения экзаменационных испытаний твою степень квалификации признают, это приятно вдвойне. Опыт участия в проекте «Московский врач» дает возможность делиться своими навыками с коллегами и подсказывать новичкам, какие тренинги нужно пройти. Некоторые вопросы показались сложными. Например, когда проходишь тестовый этап, встречаются вопросы по административной части. А с ними в силу моей деятельности редко встречаешься на практике. Не скрою, что мне самой пришлось многое



вспомнить, ведь медицинский институт я окончила давно. Практическая часть прошла легче и вызвала у меня больший интерес.



Максим Багленко, врач-хирург ГБУЗ «Городская клиническая больница № 15 им. О. М. Филатова ДЗМ»

С одной стороны, это было действительно непросто, так как испытания составлены с высокими требованиями, особенно по теоретической части. Это был первый этап – тестовые задания. На втором этапе проверялись технические навыки и знания на тренажерах по случайно выбранным задачам. И третий (самый сложный этап) – ответ перед комиссией (более 25 человек), состоящей из ведущих специалистов, главных врачей и главных хирургов московских клиник во главе с главным хирургом Москвы Шабуниним А. В. Это были интересные испытания, составленные профессионалами, экзамены были строгими, адекватными и научно обоснованными.

Решение участвовать я принял спонтанно и не представлял всей сложности и серьезности конкурса, но с самого начала меня приятно удивила высокая организация конкурса. Мне показалось интересным проверить свои знания. Регулярно стараюсь проходить курсы повышения квалификации, посещаю научные конференции, заседания Московского хирургического общества. В Москве создан и функционирует Симуляционный медицинский центр при Боткинской больнице, который помогает врачам в развитии. Проходил стажировки в зарубежных клиниках по направлению Комитета здравоохранения Москвы. Условия для повышения квалификации в нашем городе созданы хорошие, и, насколько мне известно, есть планы по их совершенствованию и развитию. Я также являюсь доцентом кафедры Госпитальной хирургии РНИМУ им. Н. И. Пирогова, а для преподавания студентам необходимо стараться быть в курсе новых данных в хирургической специальности. **ММС**

ЛЕГЕНДА № 40

Коллектив ГКБ № 40 объединяет не только работа. Совместные занятия спортом помогли врачам стать настоящей командой и с легкостью брать призовые места на соревнованиях. На ежегодной спартакиаде среди медицинских работников «Формула жизни» коллектив взял победу в номинации «дартс» и занял третье место в плавании. В больнице работают 18 футболистов, 10 баскетболистов, 8 бадминтонистов и 6 игроков пин-понга.



Фото: пресс-служба больницы



Заместитель главного врача по медицинской части больницы № 40 Рафик Шабуров уверен: занятия физкультурой сплачивают коллектив. Увлечение спортом помогает сотрудникам сменить обстановку и тем самым препятствует профессиональному выгоранию. «Врачи способны творить чудеса на операционном столе только в команде. Благодаря тренировкам мы стали ей и в спорте, и в больнице. Тут не играет роли специализация и должность врача. Ведь на стадионе не видно разницы между руководящим звеном и младшим медицинским персоналом», – утверждает Рафик Шабуров.

В 2014 году он создал команду по футболу, а потом организовал тренировки по баскетболу, волейболу и бадминтону. А в 2017 году для женской половины коллектива стартовали занятия по танцам. Также врачи ГКБ № 40 занимаются плаванием в частном фитнес-клубе.

«Каждый месяц мы устраиваем дружеские соревнования, а некоторые специалисты – профи не только медицины, но и спорта. Я и сам был спортсменом и «доигрался» до кандидата в мастера спорта по борьбе. Но занятия пришлось оставить, ведь

медицинская карьера была для меня важнее», – утверждает Шабуров.

Даже с работы домой медицинские специалисты не спешат. Большие спортивные амбиции заставляют работников больницы тренировать свои навыки прямо на работе. Ловкость и гибкость помогают развивать занятия пин-понгом. «С этой целью мы купили два стола, на которых наши врачи играют в свободное от работы время прямо в больнице», – рассказал Рафик Шабуров.

Но главная мечта сборной № 40 – одержать победу в соревнованиях по футболу. Для этого команда по 2-3 раза в неделю на московских стадио-



нах и в залах. А как может быть иначе, ведь впереди большая цель – стать чемпионами. В других видах спорта у больницы тоже большие цели – обыграть врачей больницы имени С. П. Боткина в бадминтон.

«Там очень сильные игроки. На «Формуле жизни» они заняли первое место, а мы всего пятое. Будем тренироваться еще больше, чтобы быть с ними на одном уровне», – рассказал Шабуров.

Еще один стимул в достижении спортивных высот – пример главного врача, пришедшего на эту должность в 2016 году, доктора медицинских наук, врача-онколога, дважды чемпиона мира по футболу среди врачей. Он не только специалист высокой категории, но и футболист. В 2016 году он одержал победу в Барселоне, а в 2017 году в рамках чемпионата на Международном конгрессе «Медицина и здоровье в спорте» защитил титул без единого проигрыша в городке Леоганг (Австрия).

Так, к спортсменам ГКБ № 40 присоединились и другие врачи – команда больницы им. Иноземцева (бывш. № 36) и госпиталя ветеранов войн № 3. С ними они встречаются на дружеских матчах и на занятиях в фитнес-клубе. Коллектив ГКБ № 40 найдет общий язык с молодежью и на футбольном поле. Уже второй год они соревнуются со сборной школы № 293 имени Твардовского и медицинского колледжа № 2.

«Медицинское сообщество обязательно показывать пользу физкультуры и здорового образа жизни личным примером. Я считаю, что у нас это отлично получается», – уверен Рафик Шабуров.

Со временем у команды ГКБ № 40 появился свой трехметровый флаг – талисман с эмблемой больницы. Брать его на спортивные соревнования стало для врачей хорошей традицией. **ММС**

календарь событий

**29 января
2018 г.
с 9:00
до 16:00**

IV Российско-японский научно-образовательный семинар с прямой видеотрансляцией

Встречу посвятят сложным и нерешенным вопросам диагностики и лечения заболеваний пищевода, желудка и толстой кишки. Японско-российские бригады выполнят уникальные эндоскопические вмешательства. Согласовать свое участие можно по почте doc.fenix@mail.ru, Евгений Васильевич Горбачев. Адрес: ГКБ им. № 31 (ул. Лобачевского, д. 42, к. 1, этаж 3).

**30 января
2018 г.
с 9:30
до 18:00**

IV Российско-японский научно-образовательный семинар с прямой видеотрансляцией

Эксперты представят современные подходы к эндоскопической диагностике и лечению заболеваний пищевода, желудка и толстой кишки, а также подробно обсудят эндоскопические операции, выполненные накануне. Московские врачи, прошедшие подготовку в Японии по программе ТТТ, поделятся опытом работы в своих клиниках. Операции и конференция будут транслироваться на сайте РЭНДО. Адрес: медицинский научно-образовательный центр МГУ им. М. В. Ломоносова (МНОЦ МГУ), конференц-зал учебного корпуса (Ломоносовский проспект, 27, к. 10).

**31 января
2018 г.
с 15:00
до 16:30**

Лекция на тему «Профилактика и диагностика паразитарных заболеваний»

Адрес: ГКБ № 51, ул. Алябьева, д. 7/33, административный корпус, 3-й этаж, актовый зал.

**5 февраля
2018 г.
с 15:00
до 17:00**

Семинар «Рекомендации РАЭ 2017 по диагностике и лечению дефицита тестостерона у мужчин с сахарным диабетом»

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 г. Москвы. Адрес: бизнес-центр «Атмосфера», 3-й этаж, конференц-зал «Диалог» (ст. метро «Менделеевская», ул. Суцеская, д. 25, стр. 1).

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., Жилиев Е. В., Зеленский В. А., Колтунов И. Е., Коноплинников 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., Потеекаев Н. Н., Пушкарь Д. Ю., Хатьков 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.

