



Фото: mos.ru

## АССАМБЛЕЯ ПРОФЕССИОНАЛОВ

XVII Ассамблея – это итоговый научно-практический форум московского здравоохранения, в котором традиционно принимают участие врачи и специалисты отрасли. Еще несколько лет назад, чтобы увидеть подобную выставку и технологии, нужно было ехать в Германию, Корею и в другие страны. Сегодня московское здравоохранение построено по лучшим мировым стандартам.

«Все, что мы делаем, мы делаем ради москвичей, ради пациентов, которые приходят за помощью в самом главном – в сохранении своего здоровья, своей жизни, здоровья и жизни своих детей и близких. Конечно, нужно повышать и качество обслуживания, и профессионализм, и точность диагноза, нужно обеспечивать своевременность оказания помощи, ее доступность, но мы

все – я имею в виду уже москвичей – не должны забывать говорить спасибо врачам, медикам, которые каждый день на своем посту помогают тем, кто к ним обращается. Благодаря своему таланту, труду они помогают людям, делают все возможное, чтобы спасти жизни, продлить жизнь миллионам москвичей», – подчеркнул мэр Москвы Сергей Собянин. [ММГ](#)

### УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!



Начало работы XVII Ассамблеи «Здоровье Москвы» – важнейшее событие не только для всего профессионального медицинского сообщества Москвы, но и для наших коллег из других регионов. Ежегодно в рамках этого представительного научно-практического форума проходит экспертное обсуждение широкого круга вопросов, связанных с применением междисциплинарных подходов в клинической практике, использованием современных методик в диагностике и лечении, организационными аспектами оказания медицинской помощи, научной и образовательной деятельностью в сфере медицины и здравоохранения.

Год от года растет количество участников Ассамблеи, расширяется ее научная и выставочная программа. В этом году запланировано проведение более 90 секционных заседаний, семинаров, симпозиумов, в которых примут участие свыше 5000 отечественных и зарубежных специалистов. Это – лучшее подтверждение того, что уровень развития московской медицины сегодня по многим параметрам соответствует лучшим мировым стандартам, а уникальный опыт организации медицинской помощи в условиях крупнейшего европейского мегаполиса вызывает практический интерес у наших коллег.

Выражаю уверенность в том, что для каждого участника XVII Ассамблеи «Здоровье Москвы» эти дни будут наполнены плодотворной работой, интересными встречами и дискуссиями, дадут хороший стимул для дальнейшего профессионального развития на благо нашим пациентам. [ММГ](#)

**Сергей Петриков,**  
директор ГБУЗ «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н. В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы», стал победителем профессионального конкурса «Человек года в здравоохранении».



**Светлана Аскерко,**  
заведующая отделением ГБУЗ города Москвы «Городская поликлиника № 166 Департамента здравоохранения города Москвы», победила в номинации «Московская медицинская династия».

### СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



#### ИСКУССТВО НЕ ЗНАЕТ ГРАНИЦ

События – стр. 2



**ВЕРА  
КУНЕЛЬСКАЯ:  
«МЕДИЦИНА  
ОКАЗАЛАСЬ  
САМЫМ  
ИНТЕРЕСНЫМ  
ДЕЛОМ В МИРЕ»**

Интервью с экспертом – стр. 3



#### МЕДИЦИНА ЗАВТРАШНЕГО ДНЯ

Достижения – стр. 4-5

## ИСКУССТВО НЕ ЗНАЕТ ГРАНИЦ

В Москве завершился фестиваль творчества людей с особенностями психического развития «Нить Ариадны». Особенное внимание было уделено возможностям социализации детей с ментальными нарушениями.



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

Детская программа фестиваля прошла в Центре эстетического воспитания детей и юношества ГМИИ им. А. С. Пушкина «Музейон». Любой ребенок одарен уникальными талантами. Поэтому важно показать обществу творчество детей с ментальными нарушениями. Их картины, поделки, театральные и музыкальные выступления помогают ярче раскрыть

внутренний мир особенного ребенка, преодолеть предвзятость, враждебность, стигматизирующее отношение к нему со стороны общества. «Такие проекты показывают эффективность арт-терапии, помогают решить проблему стигматизации людей, обращающихся за психиатрической помощью, и позволяют взглянуть на них не с точки зрения диагноза,

а с позиции уникальности их творческих возможностей», – отмечает Георгий Костюк, главный внештатный специалист-психиатр ДЗМ, главный врач ПКБ № 1 им. Н. А. Алексеева.

Программа мероприятия вызвала интерес у детей и их родителей. Участники получили возможность не только посмотреть театрализованные представления, но и посетить мастер-классы специалистов. «Мы благодарим всех организаторов фестиваля «Нить Ариадны» за шанс, предоставленный пациентам Центра им. Г. Е. Сухаревой почувствовать себя яркими, талантливыми и принятыми. Отлично, что на фестивале наши специалисты имели возможность показать коллегам из других учреждений и родителям пациентов, что помощь в Центре им. Г. Е. Сухаревой сегодня не только профессиональна, современна и безопасна, но и дружелюбна, открыта и наполнена творчеством», – отметила директор Центра им. Г. Е. Сухаревой Марина Бибчук. **ММС**



## ОПЛАТА ЗА РЕЗУЛЬТАТ

С 10 по 14 ноября 2018 года в г. Барселоне (Испания) прошел ежегодный Европейский конгресс Международного общества фармакоэкономических исследований и оценки результатов (ISPOR), в работе которого приняли участие более 5000 специалистов со всего мира. ISPOR признан ведущей образовательной и научной организацией по исследованиям в области фармакоэкономики и их использованию в решениях актуальных вопросов здравоохранения.

Сотрудниками ГБУ «НПЦ клинических исследований и оценки медицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы» было представлено 8 постерных докладов по материалам текущих научных исследований. Доклад, посвященный нормативно-правовым аспектам внедрения концепции оплаты за результат терапии лекарственными препаратами, вошел в топ-10 лучших постерных докладов конгресса. Всего в рамках конгресса было представлено более 2500 докладов по актуальным вопросам современного здравоохранения.

Оплата за результат – это новая современная парадигма экономических отношений. В медицине понятие «оплата за результат» включает выплату за достижение заранее установленных исходов лечения, а не за приобретение определенного количества препарата. Правовой основой для внедрения модели оплаты за результат может являться схема разделения рисков по результатам терапии. Основной целью работы НПЦ КИОМТ ДЗМ стало описание и анализ вариантов внедрения инновационных моделей лекарственного обеспечения с оплатой по результатам терапии, которые не требуют изменения существующей нормативно-правовой базы.

В ходе исследования было выявлено, что одним из основных условий для внедрения схем оплаты за результат терапии является строгое требование: лекарства должны быть закуплены посредством конкурентной процедуры аукциона. На основании анализа нормативно-правовой базы предложены три концептуальные модели внедрения подхода оплаты за результат лекарственной терапии в России, которые не требуют изменения действующего законодательства, однако необходима обязательная апробация предложенных моделей на практике. **ММС**

## ФЕСТИВАЛЬ СТУДЕНЧЕСКОГО ДОНОРСТВА

21 ноября в Театре на Малой Бронной прошел первый московский фестиваль студенческого донорства.

Торжественная часть фестиваля началась с приветствия начальника управления организации стационарной медицинской помощи ДЗМ Антона Микрюкова: «Донорство – неотъемлемая часть жизни нашего города. Практически ни одна отрасль медицины не обходится без крови. Отрадно, что все больше москвичей, особенно молодежи, присоединяются к донорскому движению». В номинации «Донорская волна» были награждены студенческие организации, которые собрали больше всего крови на выездных акциях. Первое место занял РНИМУ им. Н. И. Пирогова. Пироговка проводит 18 донорских дней в году. На 2-м и 3-м местах – МГМСУ им. А. И. Евдокимова и Московский государственный институт культуры. В номина-



Фото: пресс-служба ДЗМ

ции «За вклад в безвозмездное донорство крови» награждались как отдельные люди, так и организации. Кроме того, 15 человек получили значки «Почетный донор Москвы». После торжественной церемонии всех гостей ждал еще один большой по-

дарок: спектакль «Сирано Де Бержерак» из репертуара Театра на Малой Бронной. Планируется, что этот праздник станет ежегодным и будет собирать все больше студентов, сдающих кровь для спасения человеческих жизней. **ММС**

## ИНСТИТУТ ВОЗМОЖНОСТЕЙ

Эксперты ученого совета, который состоялся в НИИОЗММ ДЗМ, обсудили возможности арт-терапии. На заседании рассмотрели новые подходы в лечении, реабилитации и социализации пациентов с ментальными нарушениями.



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

Заседание открылось докладом начальника отдела социально значимых проектов НИИОЗММ ДЗМ Евгении Коншиной «Московская программа реабилитации и социализации пациентов с ментальными нарушениями. Инновационный подход в арт-терапии». «Мы не просто так взяли на себя смелость и назвали нашу программу инновационной. В рамках проекта «Потому что ты нужен...» мы расширили деятельность кабинетов арт-терапии больниц и создали условия для инклюзии, когда пациент с ментальными нарушениями погружается в здоровую среду. Это

способствует реабилитации, адаптации и социализации», – сказала она.

Практикой внедрения арт-терапии и театротерапии в лечебный и реабилитационный процессы поделились сотрудники Научно-практического центра психического здоровья детей и подростков им. Г. Е. Сухаревой и Московского научно-практического центра наркологии. Также на заседании обсудили тему телемедицины. Ведущий аналитик НИИОЗММ ДЗМ Владислав Харитонов рассказал о методическом сопровождении института по этому проекту. **ММС**

# ВЕРА КУНЕЛЬСКАЯ: «МЕДИЦИНА ОКАЗАЛАСЬ САМЫМ ИНТЕРЕСНЫМ ДЕЛОМ В МИРЕ»



В этом году доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник НИКИО им. Л. И. Свержевского Вера Яковлевна Кунельская отпраздновала юбилей – 90 лет. Она делится с нами ценными наблюдениями о жизни, медицинских династиях, призвании и профессии врача.

**– А как вы выбрали оториноларингологию?**

– На 3-м или 4-м курсе я сама тяжело болела ангиной, и мама вызвала ко мне замечательного лор-врача, своего друга. Он произвел на меня неизгладимое впечатление и как врач, и как человек. Очарованная, я решила пойти по его стопам.

И наукой я стала заниматься тоже совершенно случайно, и тоже здесь велика роль личностей, за которыми захотелось пойти. Естественно, история моей семьи не позволяла надеяться на аспирантуру после окончания вуза. По распределению меня направили врачом-оториноларингологом в Казахстан, в туберкулезный санаторий на озере Боровое. Благодаря маме я знала о туберкулезе практически все; в те годы особенно серьезной проблемой был туберкулез гортани. Вернувшись спустя 2 года в Москву, я работала в районной поликлинике, и это снова было очень скучно. Там работа лор-врача – только предположить или поставить диагноз, а настоящее лечение начинается в стационаре, где можно радикально вылечить многие заболевания, прооперировать носовую перегородку, справиться с хроническим тонзиллитом... А чтобы работать в стационаре, нужно было пройти ординатуру в клинике. Я много раз подавала документы, но меня никуда не брали, несмотря на большой клинический опыт: к тому моменту, кроме всего прочего, у меня уже были маленькие дети.

И вот мне снова дико повезло: взяли в ординатуру в Первую Градскую больницу, о которой я даже не помышляла (ординатуру после Первого медицинского обычно проходили в Пироговке, а Первая Градская была клиникой Второго меда). Потом стало ясно, почему меня взяли: работая в поликлинике, я старалась развиваться в профессии, ездила по лекциям и научным конференциям, и на одной из лекций меня заметила врач-ординатор Первой Градской, сотрудник Горздрава. Она искала себе помощника, этим помощником стала я. К тому же выяснилось, что у нас обеих дочерям нет еще и года (впоследствии они подружились, вместе поступили в медвуз и сейчас являются ведущими профессорами, оториноларингологами в Москве).

И тут снова судьбоносная встреча. В Первой Градской тогда заведовал лор-клиникой академик РАМН, лауреат всех возможных государственных премий, профессор Борис Сергеевич Преображенский – блестящий врач и ученый, светило того времени, при этом очень обаятельный, яркий человек, настоящий интеллигент, прекрасный лектор и собеседник. Пообщавшись с ним, я очень захотела не только стать настоящим лор-врачом, но и ученым. Так, буквально чудом, для меня открылась возможность заниматься научной деятельностью.

Тему исследования мне подсказал мой наставник Борис Сергеевич. Он был в

курсе всей мировой науки. И вот он случайно читает в каком-то журнале о враче, который нашел в ухе у пациента грибок. И мне предлагается поисковая тема научного исследования: могут ли микозы быть причиной воспалительного процесса в ухе? Мне тогда, во-первых, очень хотелось продолжить заниматься наукой, а во-вторых, остаться под началом Б. С. Преображенского, и я согласилась проверить, возможны ли такие случаи. Вот так из-за этой маленькой статьи, которая случайно попала на глаза равнодушному профессору, открылась новая страница моей практики.

Микология – отрасль медицины, которую лор-врачи не очень хорошо знают. Мне потребовалась консультация специалистов по грибковым заболеваниям. Ими стали профессор А. М. Ариевич, в те времена – главный миколог в МЗ СССР, и ученый микробиолог З. Г. Степанищева.

Получилось, что у меня были очень сильные консультанты и со стороны оториноларингологии, и со стороны микологии и микробиологии. А руководителя как такового практически не было, потому что не было на тот момент специалиста, который совмещал в себе эти два мира – оториноларингологию и микологию. Мне нужно было самостоятельно совместить две отрасли знаний. Для этого я прошла обучение по микробиологии на биофаке МГУ, фактически окончила два курса. В результате по грибковым заболеваниям я знала уже очень много – и благодаря этому смогла стать ведущим специалистом не просто по грибковым заболеваниям уха, но и в целом по микозам лор-органов. Дальше я стала писать книги на эту тему, защитила докторскую диссертацию по тому же направлению, у меня появились ученики, которые продолжают и углубляют изучение грибковой патологии верхних дыхательных путей и уха.

А все благодаря той статье, которая случайно попала на глаза чуткому профессору Преображенскому.

**– Врач – сложная профессия?**

– Сейчас я убеждена: нет профессии более интересной, чем профессия врача. Но врач – это очень тяжелая работа. И интересно будет только тогда, когда приложишь для этого достаточно усилий. Одно время я работала в Первой Градской на правах дежуранта. Ставка – 10 дежурств в месяц, постоянные бессонные ночи и совершенно любые клинические случаи. Там я научилась работать без ассистента, делать все виды экстренных лор-операций, включая коникотомию и трахеостомию, работать с умирающими... Это очень тяжелая работа: ты целые сутки не спишь, следующие сутки думаешь о тех, кого прооперировал этой ночью, тебя постоянно могут к ним вызвать, ты не перестаешь быть врачом и дома, ни на минуту. Это такая обратная сторона работы врача и научного сотрудника. И все-таки теперь я считаю, что ра-

бота дежуранта – это не для женщины, особенно, если она растит детей.

Последние достижения и технологии много дали медицинской науке. Я тоже осваиваю новые приемы и техники: вот у меня в кабинете стоит современный микроскоп. Раньше, чтобы разглядеть очаги инфекции, зачастую нужна была операция. А теперь я могу те же микозы разглядеть на первичном приеме, могу в амбулаторном режиме удалить очаг инфекции. Появились лекарственные средства, особенно противогрибковые, которые могут быстро помочь в очень серьезных случаях.

**– Дети тоже пошли по вашим стопам?**

– Наша жизнь была очень непростой. Мне приходилось работать по совместительству в двух клиниках – в Первой Градской и на Соколиной горе, в перерывах продолжать заниматься наукой. И все это при достаточно скромных материальных средствах. Такой жизни я своим детям не желала. Старшая дочь интересовалась медициной, и, как мне кажется, у нее были все задатки, чтобы стать превосходным врачом, но я сказала ей не идти учиться в мед. Думаю, если бы она очень мечтала о карьере врача, я бы и уступила, но она, как все дети, колебалась, не знала точно, чего хочет. У нас в семье авторитет родительского слова непререкаем; она послушалась меня и поступила на химфак.

А вот когда подросла моя младшая дочь (теперь профессор Наталья Леонидовна Кунельская), я уже не думала, что медицина – слишком тяжелый труд. Я защитила диссертацию, работала в научном институте имени Свержевского, где работаю и по сей день. И тогда я убедилась, что медицина – самое интересное занятие, которое только может выбрать для себя человек. И когда младшая дочь изъявила желание стать врачом, я не стала ее отговаривать, а наоборот, была готова предложить ей всякую поддержку. А вот внуки мои, к сожалению, в медицину не пошли, хотя я бы этого хотела. Может быть, у кого-то из правнуков проявятся наши гены, и потянет заниматься медициной?! Зато один правнук осуществил мою мечту юности: поступил на филологический факультет, стал лауреатом всероссийской олимпиады, сейчас планирует стать писателем.

Свои знания можно передать не только через гены. У меня много учеников, и все они стали очень хорошими врачами. А хороший врач – это тот, кто умеет в реальной ситуации полностью использовать все свои профессиональные знания. Еще главные свойства хорошего доктора – трудоспособность, выносливость, умение любить больного, относиться к нему, как к родственнику. А для этого нужно, чтобы он был тебе интересен. А интересен он будет совершенно точно, если ты еще и хотя бы немного ученый. **ММС**

Александра Чканикова

# МЕДИЦИНА ЗАВТРАШНЕГО ДНЯ

Московская медицина непрерывно развивается: в ходе преобразований заложен фундамент компактной и эффективной системы оказания медицинской помощи. И как результат сегодня она может конкурировать с системами медпомощи ведущих столиц мира. Специалистам удалось добиться прорывного успеха во многих отраслях медицины. Остановимся подробнее на тех направлениях, в которых задана высокая планка.

## СПАСИТЕЛЬНАЯ СЕТЬ

Порой жизнь пациента с сердечно-сосудистыми заболеваниями зависит от того, насколько быстро к нему придет бригада скорой помощи и доставит в профильную клинику. Чтобы сделать процесс оперативным, несколько лет назад в столице создана инфарктная и инсультная сеть. Сегодня в нее входят 29 сосудистых центров, где за 3,5 года спасено 28 тысяч жизней. В результате больничная летальность от инфаркта миокарда и инсульта снизилась.

На счету врачей инфарктной и инсультной сети каждая секунда. Теперь время прибытия машины скорой помощи на такой вызов составляет 12 минут, а для «экстренных» пациентов – не более 10,6 минуты. Для удобной маршрутизации пациентов система охватывает практически всю территорию столицы. Первыми в нее вошли сосудистые центры, которые специализируются на экстренной помощи пациентам, перенесшим инфаркт миокарда. В максимально короткие сроки больного сердечно-сосудистым заболеванием

доставляют в клинику и проводят необходимое лечение. Бригады скорых в режиме онлайн передают информацию о пациенте в кардиологические и неврологические отделения. Чтобы сократить время до момента начала помощи в стационаре, разрабатывают индивидуальный маршрут и готовятся к приему больного. Время поступления пациента в сосудистый центр составляет 40 минут.

В начале 2017 года инфарктная сеть в столице была дополнена инсультной. Такая система не имеет аналогов в России. В основном врачи клиник специализируются на проведении тромболитика и эндоваскулярной тромбэкстракции. Задача специалистов инсультной сети – максимально быстро удалить тромб из ведущих к мозгу сосудов. Эффективность их работы подтверждает выполнение успешных операций и, как следствие, улучшение качества жизни пациентов. В результате за 4 года количество инсультов снизилось на 20 %.



## РАСШИРЯЯ ГОРИЗОНТЫ

Развитие городской системы оказания медицинской помощи и переход на новые стандарты обслуживания пациентов – главное в работе столичного здравоохранения. За 7 лет в Москве построено 67 новых поликлиник. Среди новых объектов здравоохранения – как взрослые, так и детские поликлиники.

В зависимости от территориального расположения самый небольшой но-

вый пункт оказания первичной помощи населению рассчитан на 100 посещений в смену, а самый большой – на 700. Развитие столичной амбулаторной сети позволит не только повысить доступность и качество медицинского обслуживания, но и избежать очередей. Новые объекты здравоохранения появились практически во всех районах города, включая присоединенные территории.



## РЕНЕССАНС ВОЗМОЖНОСТЕЙ

Сегодня в Москве ведется активное строительство новых клиник и возрождение старых. Хорошей новостью для маленьких жителей города и их родителей стало открытие нового корпуса Морозовской больницы, вместимость которого составляет 500 коек. На базе одной из лучших детских клиник России построено семиэтажное здание. Здесь маленьким москвичам доступны новые виды медпомощи в области экстренной сердечно-сосудистой хирургии, аритмологии и трансплантации органов и тканей, включая пересадку костного мозга. В новом корпусе пациентов размещают в комфортных палатах, располагающих всеми условиями для совместного пребывания детей с родителями. Для мо-

ниторинга состояния малышей палаты оснащены системой видеонаблюдения и тревожными кнопками, которые позволят в случае экстренной ситуации вызвать медперсонал.

На базе клиники функционируют уникальные центры для помощи детям с различными заболеваниями. В рамках программы модернизации столичного здравоохранения в новой Морозовской больнице установили более 3 тысяч единиц различного медицинского оборудования. Клиника получила оснащение аппаратурой для искусственной вентиляции легких новорожденных, инкубаторами для выхаживания детей с экстремально низкой массой тела и другим высокотехнологичным оборудованием.



## ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ РЕВОЛЮЦИЯ

Получить высокотехнологичную медпомощь в столице можно в два раза быстрее, чем шесть лет назад. Серьезное финансирование здравоохранения позволило существенно обновить парк медицинской техники. Сегодня этот процесс продолжается в плановом режиме – столичные клиники переоснащают новым оборудованием. Обеспеченность магнитно-резонансными томографами москвичей сегодня находится на уровне ведущих мегаполисов. Также заметно увеличилась доля лапароскопических вмешательств.

В городе стремительно растут объемы оказания высокотехнологичной

медпомощи. Для пациентов больницы стали доступны самые современные методы диагностики, например позитронно-эмиссионная томография последнего поколения. В результате переоснащения больниц в Москве появилась возможность делать сложнейшие малотравматичные операции, в том числе с использованием роботизированного оборудования. Центр робот-ассистированной и реконструктивной урологии создан на базе городской клинической больницы имени С. И. Спасокукоцкого. Здесь установлены 2 высокотехнологичные системы da Vinci Si. Они помогают врачам ставить диагнозы и лечить

пациентов, имеющих сложные урогинекологические заболевания.

Получить высокотехнологичную помощь людям с онкологическими и сердечно-сосудистыми заболеваниями, травмами и ортопедическими нарушениями в московских больницах можно бесплатно. Жителям города доступны операции с помощью аппарата «Гамма-нож», которые проводят в НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского. Оборудование позволяет удалять доброкачественные и злокачественные опухоли и сосудистые патологические образования без использования игл и хирургических инструментов.



## ВЫЗОВ ПРИНЯТ

Москва может успешно конкурировать с крупнейшими столицами мира по оперативности прибытия скорой помощи на вызов. На сегодняшний день оно составляет 12,1 минуты, а время приезда на дорожно-транспортное происшествие не превышает 8 минут. Такого результата удается добиться благодаря слаженной работе и созданию единого городского диспетчерского центра, куда поступают звонки.

Современные информационные технологии и средства коммуникации активно внедряют в работу станций скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова. На сегодняшний день все бригады специалистов оснащены планшетами. Благодаря этому врач может оперативно передать данные исследований специалистам для быстрого определения диагноза.



## ПРОФЕССИОНАЛИЗМ В ЦЕНЕ

Сегодня в столице реализуется ряд проектов, направленных на развитие кадрового потенциала столичного здравоохранения. Проект «Московский врач» стартовал в апреле 2017 года в целях создания системы объективной оценки профессионального уровня и повышения квалификации врачей.

Обладателю статуса «Московский врач» к ежемесячному окладу добавляется 15 тысяч рублей в течение 5 лет. Экзамен проходит в 3 этапа, что позволяет оценить теоретические знания, поведенческие компетенции и практические навыки кандидатов. Статус «Московский врач» сегодня присваивается по 24 специальностям.

## ВСЕГДА РЯДОМ

Важным элементом развития столичного здравоохранения является совершенствование патронажной службы. Такой вид помощи оказывают на дому пациентам старше 18 лет, которые не могут обслуживать себя или передвигаться самостоятельно из-за заболевания или травмы. Сегодня она доступна в 46 городских поликлиниках Москвы. Процесс организован следующим образом: за пациентом закрепляется патронажная бригада, которая выезжает на дом.

В перечень обязанностей врача, работающего в команде, входит проведение исследований, разработка индивидуальной программы лечения, выписка лекарств. Для этого у специалиста есть все необходимые устройства, например мобильное оборудование для экспресс-диагностики. С его помощью доктор может измерить артериальное давление и сделать электрокардиограмму. В тандеме с врачом работает медицинская сестра, которая ставит пациенту уколы, собирает анамнез и обучает родственников правилам ухода за лежачим пациентом.



## ДОМ ДЛЯ ПАЦИЕНТА

Медицина сопровождает человека на протяжении всей жизни. Поэтому паллиативная помощь не менее важна, чем другие сферы здравоохранения. Ее оказывают пациентам на последнем этапе жизни, людям с неизлечимыми заболеваниями. Московская паллиативная помощь переживает стадию развития: за 7 лет количествооек выросло в 4,3 раза, а число посещений выездной службы – в 3,8 раза. Сегодня такой вид помощи в городе оказывают в 15 городских учреждениях.

Для улучшения качества оказания паллиативной помощи в столице создан Московский многопрофильный центр паллиативной помощи. Среди пациентов – больные со злокачественными новообразованиями, тяжелыми необратимыми последствиями травм, хроническими прогрессирующими заболеваниями в терминальной стадии. Нередко встречаются пациенты с дегенеративными заболеваниями нервной системы.

# МОСКОВСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ



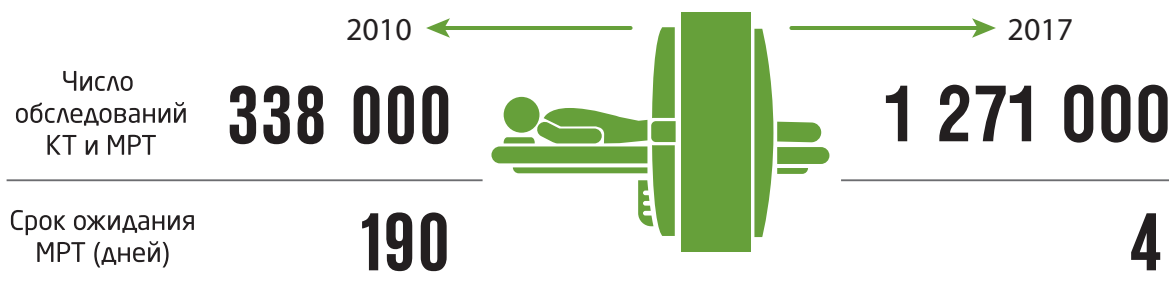
## ТОЛЬКО КАЧЕСТВЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ

В Москве востребован весь спектр медпомощи:  
от родовспоможения до паллиативной медицины

### РОСТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ



### +3 ГОДА ОБОРУДОВАНИЕ И ТЕХНОЛОГИИ



Данные за 9 месяцев 2018 г. в сравнении  
с аналогичным периодом прошлого года



Количество исследований в стационарных условиях КТ и МРТ возросло

на **22 и 10 %**  
соответственно

Количество пациентов, пролеченных в дневных стационарах, увеличилось

на **22 %**

### БОЛЬНИЧНАЯ ЛЕТАЛЬНОСТЬ ОТ ИНФАРКТА И ИНСУЛЬТА СНИЗИЛАСЬ

на **8 и 11 %** соответственно

Данные за 9 месяцев 2018 г. в сравнении с аналогичным периодом прошлого года



### Средняя заработная плата врача (руб.)



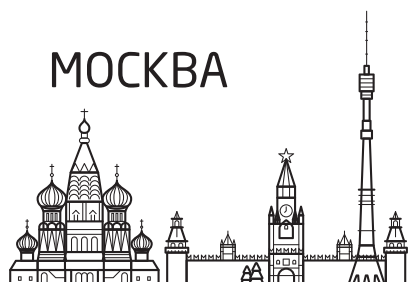
ЗАКУПЛЕНО  
**122 000**  
единиц оборудования

в том числе

**38** ангиографов  
**137** КТ  
**79** МРТ

**5** мобильных медкомплексов  
**4** роботизированных комплекса da Vinci  
**1** система «Гамма-нож»

МОСКВА



**0,82** аппаратов  
на 100 тыс. чел.  
населения

# ИННОВАЦИИ В МЕДИЦИНЕ

Подведены итоги конкурса «Проект года» среди медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы. Учитывая уровень востребованности инноваций в этой сфере, с каждым годом мероприятие становится все более актуальным. Конкурс проходил в два этапа. В первом заочном туре из 25 медицинских организаций отобраны 7 лучших представителей, получивших высокую оценку по направлениям «Управление проектом» и «Результаты проекта». Расскажем о них подробнее.



1

## КЛИНИКА ПАМЯТИ

Проблема когнитивной недостаточности, нарастающей тяжести когнитивного дефицита и развивающейся на фоне старения – одна из центральных в современной медицине. Такие нарушения выявляются примерно у 25 % людей пожилого возраста, в том числе у 6–8 % диагностируется деменция, а у 16–19 % – легкие и умеренные когнитивные нарушения.

В 2016 году в структуре ПКБ № 1 имени Н. А. Алексеева ДЗМ создано новое медико-реабилитационное отделение «Клиника памяти». Отделение дневного пребывания рассчитано на 50 пациентов пожилого возраста с наличием признаков ухудшения памяти, а также общим когнитивным снижением. Структуру комплексной программы составляют специально адаптированные и взаимосвязанные нейропсихологические, психологические и психотерапевтические тренинги. Это новый, ранее не применявшийся формат помощи таким пациентам в амбулаторных условиях.



2

## БЕРЕЖЛИВАЯ ЛАБОРАТОРИЯ

Проект по созданию «бережливой» лаборатории реализован в ГКБ № 52 ДЗМ. Используя инструменты проектного управления и бережливого производства, команда проектного офиса учреждения совместно с сотрудниками лаборатории проработала логистику. Также организовано удобное и функциональное рабочее пространство по системе 5S.

Примечательно, что коллективу клиники удалось ввести маркировку для хране-

ния реактивов и расходных материалов. Каждый аппарат закодировали цветовым индикатором, а необходимые реактивы расположили в тумбочках, обозначенных соответствующим цветом. Это позволило создать идеальное рабочее место, увеличить скорость выполнения исследований, сократить перемещения персонала при выполнении отдельных операций в 5 раз. И как результат, повышение безопасности труда.



3

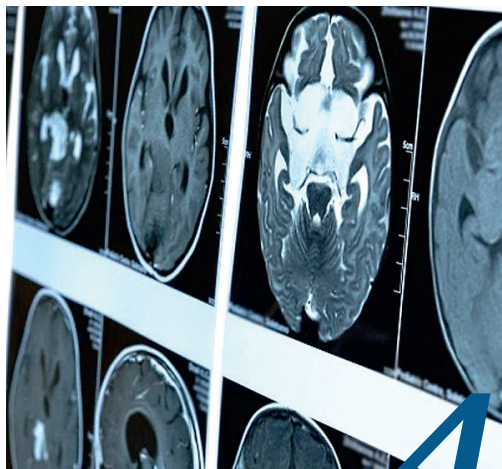
## НОВАЯ КОНЦЕПЦИЯ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского ДЗМ представил свой проект по совершенствованию работы приемного отделения. Сегодня пациента встречает врач распределительного поста для правильного назначения профильного специалиста. После регистрации пациента сопровождают в комфортную палату и определяют на диагностическую койку.

При этом осмотр дежурным врачом и вся необходимая диагностика проводятся непосредственно в палате, за исключением стационарных видов диагностики. Такая организация принципиально отличается от общепринятой «кабинетной» системы, когда пациент вынужден ожидать приема каждого специалиста в общей очереди в коридорах больницы.

Особую ценность представляет проведенная врачами проверка организации лечебно-диагностических процессов «с позиции пациента» с помощью технологии картирования. Врач становится фактически «глазами» и «ушами» больного и проходит весь путь его перемещения от момента поступления до госпитализации в профильное отделение с фиксацией недостатков существующих процессов.

В результате анализа данных картирования выявлены проблемы, позволившие внести изменения в стандарты организации приема пациентов. Благодаря внедрению новой концепции организации работы приемного отделения среднее время от момента поступления пациента в приемное отделение до момента первичного осмотра врачом сегодня составляет менее 10 минут.



4

## МР-ИССЛЕДОВАНИЯ БЕЗ ОШИБОК

НПЦ медицинской радиологии ДЗМ представил проект «Повышение качества МР-диагностики с помощью аудита и дистанционного образования врачей». Дистанционный метод обучения является хорошей альтернативой для специалистов, у которых нет возможности пройти образовательный курс очно. Большинство лекций программы разбиты на небольшие временные промежутки, что позволяет пересмотреть нужный фрагмент. Нововведение позволит уменьшить число ошибок в описании МР-исследований рентгенологами.



5

## КАБИНЕТ КАТАМНЕЗА

С переходом в 2012 году на новые критерии живорождения в детском здравоохранении усугубились риски формирования детской инвалидности на ранних сроках. Появилась необходимость создания новых профилактических структур раннего вмешательства и катамнеза.

Катамнестическое наблюдение – новая, более эффективная форма организации медицинской помощи новорожденным. Это позволяет обеспечить индивидуальный подход к детям, родившимся с низкой и экстремально низкой массой тела, что особенно актуально для маленьких пациентов, перенесших тяжелую перинатальную патологию, внутриутробную инфекцию и наблюдающихся после выписки из стационара в амбулаторных условиях.



6

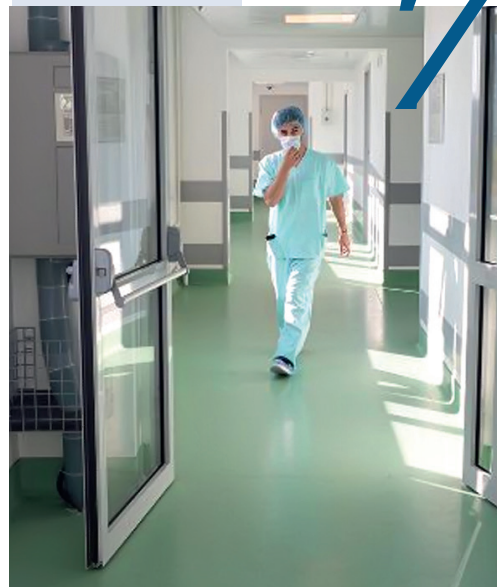
## ОПЕРАЦИИ БЕЗ КРОВИ

ГКБ № 51 ДЗМ представила проект по лечению пациентов с применением лазерного оборудования Auriga XL. Лазер позволяет выполнять быстрые и бескровные эндохирургические вмешательства в урологии, гинекологии и других областях медицины.

Среди главных преимуществ современного метода лечения – выполнение сложных оперативных вмешательств с минимальной травматизацией. Кроме этого, лазерное оборудование позволит существенно уменьшить осложнения после лечения, такие как кровотечение и инфицирование раны, также будет сокращено время пребывания пациентов в стационаре.

## ПРОФИЛАКТИКА ЗАВИСИМОСТЕЙ

Проект «Профилактика табакокурения, алкоголизма и незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ среди населения районов Северное Бутово и Южное Бутово» разработал коллектив КДП № 121 ДЗМ. Новый подход к проблеме позволит сформировать негативное отношение к вредным привычкам во всех сферах жизнедеятельности населения территориального округа. Благодаря проекту специалисты планируют развивать программу оказания медико-психологической помощи и поддержки населению.



7

# ЛЕТОПИСЬ НАШЕГО ВРЕМЕНИ

Газета «Московская медицина. Cito» отмечает день рождения. Уже год мы рассказываем читателям о важных событиях столичного здравоохранения и создаем моду на здоровье и здоровый образ жизни.



Первый номер газеты «Московская медицина. Cito» вышел в свет 1 декабря 2017 года. Это стало началом новой истории – зародилась жизнь нового еженедельного издания. Тогда никто не мог подумать, что скромная 4-полосная газета прочно займет свою нишу и завоеует доверие читателей.

Газета «Московская медицина» – это прежде всего история столичного здравоохранения, которая выражается в печатных строках. За год деятельности редакции издание стало популярным среди профессионального медицинского сообщества и пациентов. Газета завоевала авторитет и признание у своей аудитории. «Спасибо всем сотрудникам НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента, которые принимают участие в подготовке этого издания», – говорит директор НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ Давид Мелик-Гусейнов.

Сейчас газета «Московская медицина» выходит еженедельно на 8 полосах тиражом 75 тысяч экземпляров. Причем получить экземпляр можно не только в медицинских организациях Департамента здравоохранения города Москвы, но и в библиотеках столицы.

Газета динамично развивается. В каждом номере – новости, репортажи, разборы клинических случаев, интервью с ведущими врачами и экспертами московского здравоохранения, материалы, посвящен-



ные юбилеям больниц и отделений, успешные истории пациентов, полезная инфографика. «На страницах «Московской медицины» в полной мере отражается многогранная жизнь столичного здравоохранения. Приятно, что газета сегодня востребована. Наши читатели звонят в ре-



дакцию, делятся историями, пишут письма. Нередко слышим слова благодарности, а значит, делаем свое дело не зря. Если кто-то, прочитав издание, пройдет диспансеризацию, станет вести здоровый образ жизни или узнает о тех технологиях, которые спасут ему жизнь, это будет нашим главным достижением», – отмечает редактор газеты «Московская медицина», член Общественного совета НИИ неотложной детской хирургии и травматологии ДЗМ Оксана Плисенкова.

Надеемся, что круг благодарных и неравнодушных читателей будет только расширяться. А наша главная задача – сделать издание еще интереснее, успеть за событиями и даже немного опередить их, чтобы рассказать, каким будет новый день столичного здравоохранения. **МММС**

*Ирина Слободян*



Фото: НИИОЗМ ДЗМ

## Календарь событий 2018 г.

- 3–7 декабря с 10:00** **Международный научно-практический форум «Российская неделя здравоохранения-2018»**  
Адрес: Краснопресненская наб., д. 14, «Экспо-центр».
- 3 декабря с 10:00** **Школа «Диагностика и лечение заболеваний молочной железы»**  
*Теоретическая часть*  
Адрес: ул. Писцовая, д. 10, ГБУЗ «Городская клиническая больница № 24 Департамента здравоохранения города Москвы», красный конференц-зал (2-й этаж).  
*Практическая часть*  
ГБУЗ «Московский клинический научно-практический центр им. А. С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы», «Маммологический центр» (Клиника женского здоровья), филиалы 1, 2, 3.  
Адрес: филиал 1 – ул. Гончарная, д. 23; филиал 2 – Верхний Предтеченский пер., д. 8; филиал 3 – ш. Энтузиастов, д. 86, корп. 7.
- с 08:00 и 14:00**
- 4 декабря с 09:00 до 13:00** **Семинар «Вакцинопрофилактика»**  
Адрес: ул. Суцеская, д. 25, стр. 1, бизнес-центр «Атмосфера», 3-й этаж, конференц-зал «Диалог».
- 4 декабря с 15:00** **Семинар «Новые подходы к профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений в реальной клинической практике»**  
Адрес: Уваровский пер., д. 4, ГБУЗ «ГП № 180 ДЗМ».
- 4 и 6 декабря с 15:00 до 19:00** **Московская школа акушера-гинеколога**  
Адрес: ул. Писцовая, д. 10, ГБУЗ «Городская клиническая больница № 24 Департамента здравоохранения города Москвы», красный конференц-зал (2-й этаж).
- 7 декабря с 14:00** **Семинар «Стабильный пациент как одна из целей АРТ»**  
Адрес: 9-я ул. Соколиной Горы, д. 12, клиника Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт медицины труда имени академика Н. Ф. Измерова», большой конференц-зал.
- 7–8 декабря с 09:00 до 18:00** **VIII Межрегиональная конференция «Алгоритмы диагностики и лечения эндокринных заболеваний»**  
Адрес: ул. Новый Арбат, д. 36 (здание правительства Москвы).

## РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

### Председатель

Леонид Михайлович Печатников

### 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., Коноплянников А. Г., Курносова Т. И., 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., Потекаев 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

### Редактор

Оксана Анатольевна Плисенкова

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

Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.  
Над выпуском работали: отдел управления коммуникаций НИИОЗМ ДЗМ. Научный редактор: Джемал Бешлиев. Авторы: Ирина Слободян, Ирина Степанова, Сергей Литвиненко. Корректор: Ольга Михайлова. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

Тираж: 75 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

