

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении Москвы | Понедельник, 14 сентября 2020 года
Департамент здравоохранения Москвы | mosgorzdrav.ru | voprosministru@mos.ru

№ 35 (137)
www.niioz.ru

ФАКТОР СТАБИЛИЗАЦИИ

Главный врач ГКБ № 67
им. Л. А. Ворохобова ДЗМ
Андрей Шкода –
о борьбе с COVID-19,
современных технологиях
и командной работе.

>> читайте стр. 3

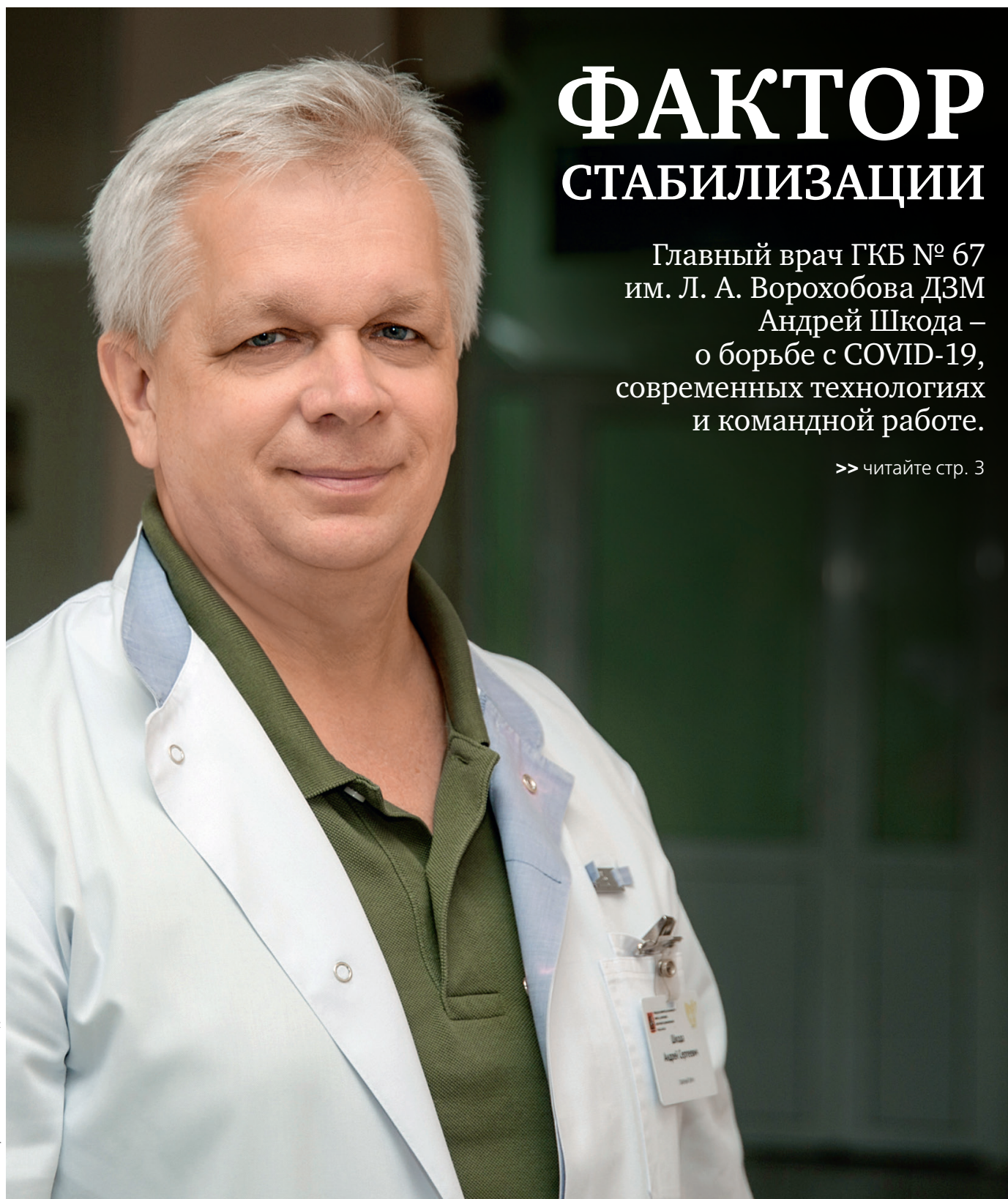


Фото: Екатерина Козлова/НИОЗМ ДЗМ

ПОЗДРАВЛЕНИЕ С ДНЕМ ГОРОДА

На торжественном мероприятии в «Зарядье», посвященном празднованию 873-летия Москвы, президент России Владимир Путин отметил огромную работу, проделанную столичными медицинскими работниками в 2020 году. «В Москве боролись с эпидемией более 60 тысяч врачей, медицинских сестер, младшего медицинского персонала, сотрудников и водителей скорой помощи. Все работали самоотверженно на тяжелейшем, здесь нужно прямо сказать, медицинском фронте», – сказал собравшимся Владимир Путин. [MMC](#)

ЗАСЛУЖЕННАЯ НАГРАДА

Мэр Москвы Сергей Собянин наградил врачей ДЗМ, внесших вклад в развитие города и страны. «Конечно, у Москвы огромный экономический, финансовый, инвестиционный, технический, материальный потенциал. Но чем Москва сильна и в прошлые века, и в настоящем, и в будущем – это москвичами, их талантами, их трудолюбием, их состраданием, их добротой, их соучастием во всех городских делах, их помощью друг другу», – подчеркнул мэр. Почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации» присвоили заведующему психиатрическим отделением ПКБ № 5 Валерию Карташову, заведующей эндоскопическим отделением ГКБ им. С. П. Боткина Ирине Коржевой и президенту Морозовской ДГКБ Елене Петряйкиной. Почетным званием «Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации» наградили заместителя главного врача ССиНМП им. А. С. Пучкова Георгия Введенского. Все награжденные также получили благодарность президента России. [MMC](#)

МОДЕРНИЗАЦИЯ БОЛЬНИЦЫ

Мэр Москвы Сергей Собянин торжественно открыл модернизированные корпуса ГКБ им. С. И. Спасокукоцкого ДЗМ – приемное отделение и Клинику урологии. «Школа урологии здесь – одна из сильнейших в мире», – написал на своей странице в Twitter мэр Москвы. Сергей Собянин анонсировал, что в Клинику урологии скоро поступит второй робот da Vinci. Также в сентябре закончится ремонт 3-го корпуса больницы – клиника сможет принимать до 10 тыс. пациентов в год. [MMC](#)

БОЛЬШЕ МОБИЛЬНЫХ ПУНКТОВ

Заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова рассказала, что в столице дополнительно открылись 10 мобильных пунктов вакцинации. Увеличение их числа связано с большим спросом на прививку против гриппа. Всего за 4 дня работы программы бесплатной вакцинации возможностью воспользовалось около 100 тыс. человек. «Особенный ажиотаж наблюдается рядом с мобильными пунктами вакцинации. Там прививку сделали уже более 33 тысяч москвичей, что почти в 2 раза больше, чем за аналогичный период в прошлом году», – привела данные статистики Анастасия Ракова. [MMC](#)

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



ВАКЦИНАЦИЯ НА ОПЕРЕЖЕНИЕ
Памятка – стр. 4



ВО ИМЯ БЕЗОПАСНОСТИ
Московский опыт – стр. 6



ТЕЧЕНИЕ УСПЕХА
Формула жизни – стр. 7



Фото: Екатерина Козлова, НИИОЗММ ДЗМ

МОЛОДЫМ УЧЕНЫМ

В рамках форума с международным участием «Социология здоровья» среди молодых исследователей проводится конкурс работ на тему практического использования социологии в управлении здравоохранением.

В конкурсе могут поучаствовать исследователи в возрасте до 35 лет или коллективы, в которых не менее 2/3 участников – в возрасте до 35 лет. Допускаются доктора наук в возрасте до 42 лет. Заявку на участие можно оформить не позднее 15 октября 2020 года. Подробнее о правилах участия на socforum.niioz.ru. **ММС**



СПРОС НА ПРОФЕССИЮ

Более 800 первокурсников принял Медицинский колледж № 1 ДЗМ.

Приемная кампания этого года показала возросший спрос на образование в медицинской сфере, абитуриенты мотивированы и четко осознают важность своей будущей профессии. «Студенты получают теоретические знания на лекционных занятиях, практические навыки отрабатывают на самых современных роботах-симуляторах, – рассказывает директор Медицинского колледжа № 1 ДЗМ Анжела Геккиева. – Отрабатывается техника ухода за пациентами, различные медицин-

ские манипуляции, аускультация, перкусия, постановка электродов для снятия ЭКГ и другие навыки, вплоть до принятия родов на симуляторе роженицы». Полученные знания и профессиональные компетенции студенты используют, проходя практику в крупнейших городских клинических больницах, поликлиниках и диагностических центрах Москвы. Анжела Геккиева отметила, что в Медицинском колледже № 1 предусмотрена возможность дистанционного обучения. **ММС**



Фото: пресс-служба Медицинского колледжа № 1 ДЗМ

МНЕНИЕ

УБЕРЕЧЬ ПАМЯТЬ



Ольга Степанова,
заведующая филиалом
№ 4 ПКБ № 13 ДЗМ

Ежегодно 21 сентября во всем мире отмечается Международный день распространения информации о болезни Альцгеймера. Он был учрежден в 1994 году по инициативе организаций, занимающихся исследованиями этого заболевания и поиском способов замедлить его развитие.

Болезнь Альцгеймера – это первичная дегенеративная деменция, развивающаяся преимущественно в преклонном возрасте. Существует два типа заболевания: с ранним началом (45–65 лет) и поздним началом (после 65 лет). Суть болезни заключается в утрате синапсов и гибели нейронов, формировании сенильных бляшек и атрофии тканей мозга. Постепенно ухудшается память, умственные и интеллектуальные способности, вплоть до тотального распада психической деятельности. Как следствие, это приводит к социальной дезадаптации, утрате трудоспособности и бытовой независимости человека.

К сожалению, начавшийся дегенеративный процесс необратим. В настоящее время медикаментозную терапию болезни Альцгеймера можно разделить на компенсаторную и нейропротективную. Первая предусматривает восполнение недостающих медиаторов, участвующих в передаче импульсов между нейронами. Вторая помогает сохранять нейроны, вовлеченные в процесс, и усиливать их функции.

Подлинные причины развития заболевания неизвестны. Эпидемиологические исследования позволяют выделить несколько факторов, к которым относятся: возраст, случаи заболевания в семье, генетические нарушения. В качестве вероятных факторов могут рассматриваться черепно-мозговые травмы, заболевания щитовидной железы, поздний возраст матери при рождении ребенка, предшествующие депрессивные эпизоды.

Вместе с тем существуют эффективные методы снизить вероятность развития болезни Альцгеймера, отсрочить ее начало и замедлить темпы прогрессирования. В Москве реализуется уникальный проект «Клиника памяти», который рассчитан на коррекцию когнитивного дефицита у пожилых людей. Одна из таких клиник создана на базе ПКБ № 13 («Клиника памяти») в Кузьминках – ул. Зеленодольская, д. 15, корпус 4, тел.: 8 (499) 175-53-42). В программу реабилитации входит назначение медикаментозной терапии, а также занятия с психологами, проведение нейрокогнитивных тренингов, психотерапевтических занятий и лечебной физкультуры. Эта программа, разработанная ведущими специалистами, позволяет компенсировать нарушения функционирования мозга, развивающиеся с возрастом. **ММС**

Фото: пресс-служба ПКБ № 13 ДЗМ

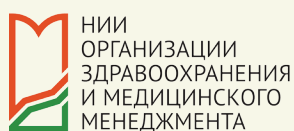
ЛАБОРАТОРНАЯ МЕДИЦИНА

В конце августа в онлайн-формате в рамках VI Российского конгресса лабораторной медицины состоялся форум «Лабораторная диагностика при критических и неотложных состояниях».

Форум стартовал с секции, посвященной обсуждению стремительно развивающегося направления Point-of-Care Testing

(PoCT) – диагностики по месту лечения, подготовленной одноименным комитетом Федерации лабораторной медицины. К трансляции присоединились более 2200 специалистов из России и других стран. Онлайн-формат конгресса позволил увеличить количество участников тематических научных секций в 10 раз. VI Российский конгресс лабораторной ме-

дицины продолжит свою работу до декабря 2020 года включительно в формате ежемесячных тематических форумов. Специалисты приглашают принять участие и в следующем мероприятии VI Российского конгресса лабораторной медицины – II Форуме по преаналитике, который состоится 23–24 сентября 2020 года, также онлайн. Подробности на niioz.ru. **ММС**



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

Заявка на премию

На сайте НИИОЗММ ДЗМ запущен обратный отчет до конца приема заявок на соискание Премии города Москвы в области медицины 2020 года. Работы можно подать на рассмотрение до 1 октября. Одно из важных условий – проект должен быть опубликован в научном издании, выдержать предварительное клиническое испытание и оправдать себя в применении на практике. Подробнее о том, как подать заявку, на niioz.ru.



необходима регистрация на сайте НИИОЗММ ДЗМ. Предусмотрено начисление баллов НМО. Подробнее на medstat.niioz.ru



Опрос по финансовой грамотности

На сайте НИИОЗММ ДЗМ размещен опрос, целью которого является сбор мнений об интересных темах для новых лекций проекта «Финансовая грамотность врача». Заполнение анкеты займет не более 3 минут. Подробнее на niioz.ru.



Врачи поют

НИИОЗММ ДЗМ вновь открывает прием заявок на участие в песенном конкурсе «Врачи поют», проводимом среди медработников. Участники могут спеть песню собственного сочинения или исполнить кавер-версию любимого хита. Видеозапись нужно выложить на YouTube с хэштегом #КонкурсВрачиПоют и прислать ссылку на адрес электронной

почты redaktsiya_mm@mail.ru (тема письма: «Конкурс «Врачи поют»»). Подробнее об условиях конкурса – на niioz.ru.



Про цистит

На сайте НИИОЗММ ДЗМ опубликован свежий выпуск цикла «Это должен знать каждый». На этот раз ролик посвящен циститу. В видео рассказано, каковы причины заболевания, симптомы и почему самолечение опасно. Смотрите ролик на niioz.ru.



COVID-19 у детей

Ведущие эксперты столичного здравоохранения ответили на вопросы о том, как дети переносят COVID-19 и как их уберечь от этого заболевания, какие меры предосторожности соблюсти, проводя в школу. Посмотреть видео можно на YouTube-канале НИИОЗММ ДЗМ.



АНДРЕЙ ШКОДА: «НЕСМОТЯ НА ПАНДЕМИЮ COVID-19, МЫ ПРОДОЛЖАЕМ РАЗВИВАТЬ НАШИ ПРОЕКТЫ»



– Андрей Сергеевич, ГКБ № 67 была в числе первых медучреждений Москвы, принявших на себя удар пандемии коронавируса. С чего все начиналось?

– Хронологически история борьбы с коронавирусом началась в аэропорту Шереметьево. Именно там врачи нашей клиники приняли первую волну инфекции, и тот опыт, который они получили, помог им очень быстро перестроиться на новый темп работы. Сразу после возвращения из аэропорта наши врачи поступили на работу в открывшийся COVID-центр.

В максимально короткие сроки под него был переоборудован будущий перинатальный центр больницы. Архитектурно-планировочные решения здания позволили быстро переформатировать пространство, установить шлюзы, организовать работу приемного отделения, лаборатории, оборудовать палаты. 23 марта, через десять дней после начала работ по перепрофилированию, COVID-центр принял первых пациентов с подозрением на коронавирусную инфекцию. Благодаря усилиям Правительства Москвы и ДЗМ клиника в полном объеме обеспечена всем необходимым: комплексом оборудования, средствами индивидуальной защиты, лекарственными препаратами. Все это позволяет комфортно и безопасно работать медицинскому персоналу и оказывать помощь пациентам.

– В ковидную сеть также вошли и временные госпитали?

– Ситуацию с коронавирусом в городе достаточно быстро удалось взять под контроль. Система столичного здравоохранения в период пандемии сработала как швейцарские часы, слаженно и четко. Стратегия включала в себя развертывание ковидных коек на базе городских больниц и создание дополнительных мощностей на случай развития негативного сценария. Временные госпитали были оперативно организованы на базе выставочных, торговых и спортивных

ГКБ № 67 им. Л. А. Ворохобова ДЗМ – одна из ведущих столичных клиник. О том, как проходит борьба с коронавирусом, и перспективных планах рассказал главный врач больницы, профессор, доктор медицинских наук Андрей Шкода.

комплексов. Это были абсолютно продуманные и выверенные решения властей города. Команда ГКБ № 67 вела проект организации временного госпиталя в Крылатском. Благодаря всесторонней поддержке сразу нескольких департаментов, работавших в единой связке, его строительство было реализовано в течение месяца. Создание таких госпиталей явилось важным фактором стабилизации пандемии в Москве.

В настоящее время в нашем COVID-центре проходят лечение 290 пациентов, 24 находятся в отделении реанимации, из них четверо подключены к аппаратам ИВЛ. А за все время работы центра в нем пролечились более пяти тысяч пациентов.

– Вы обменивались информацией с коллегами?

– Московское сообщество врачей находится в постоянном информационном обмене. Мы на связи с нашими коллегами из ГКБ № 52, ГКБ № 40 («Коммунарка»), НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, ГКБ № 15, совместно обсуждаем сложных пациентов, пробуем новые методики, обмениваемся опытом. Создание такой мобильной системы взаимодействия позволяет нам очень активно и эффективно работать в условиях пандемии. Самое главное, мы научились лечить эту болезнь, но продолжаем искать новые подходы и формы для более эффективно оказания помощи пациентам.

Опыт работы в условиях коронавируса, который получила наша клиника и наши доктора, оказался востребованным. Врачи ГКБ № 67 в числе первых отправились в регионы для помощи коллегам в организации и проведении медицинской помощи пациентам с коронавирусом. Они посетили Северную Осетию, Республику Тыва, Ханты-Мансийский АО и Казахстан.

– В составе ГКБ № 67 один из мощнейших столичных лабораторных комплексов. Вы задействовали этот ресурс в борьбе с коронавирусом?

– Безусловно. Можно сказать, что за время пандемии клиника приросла еще одной новой лабораторией. Центр лабораторной диагностики выполняет огромный объем работы – делаются не только клинические анализы, но и ИФА- и ПЦР-тесты на коронавирус. Мы расширили возможности лаборатории ПЦР-диагностики, открыли новую лабораторию иммуноферментного анализа. К слову, в ней можно выполнять до 90 тысяч исследований в сутки. Эти мощности используются не только для нашей клиники, но и для других лечебных учреждений стационарного и амбулаторного звена. Выполнение тестов происходит быстрее, чем в любой платной клинике, а качество выполняемых в центре исследований подтверждено международным сертификатом.

– В каком режиме сегодня работает больница?

– Помимо COVID-центра, остальные отделения больницы работают в штатном режиме. Более того, несмотря на пандемию коронавируса, мы продолжаем развивать наши проекты. На протяжении последнего десятилетия ГКБ № 67 занимается проектной деятельностью, и один из таких проектов – Городской спинальный центр, который возглавляет Дмитрий Николаевич Дзукаев. В ближайшее время на базе центра откроется новый операционный комплекс. В его четырех операционных собрана лучшие мировые технологии в области нейрохирургии, объединенные в одну систему. В совокупности оснащение операционных не имеет аналогов в мировой практике. Каждая операционная имеет свое уникальное предназначение для выполнения диагностических исследований и узкоспециализированных оперативных вмешательств на позвоночнике.

Основная заслуга руководителя центра и всей нашей команды в том, что мы сумели «подружить» разные технологии. Наши зарубежные партнеры создали оборудование, которое позволяет интегрировать одну программу в другую и получать от этого колоссальный эффект. Таким образом больница получила эксклюзивное оборудование, созданное под конкретные задачи наших нейрохирургов. Следующий шаг – создание Кадавер-центра, на базе которого будет осуществляться обучение российских и зарубежных нейрохирургов. Это послужит еще одним фактором признания международным сообществом московского здравоохранения и, в частности, городской службы спинальной нейрохирургии.

– Сегодня столичные клиники становятся крупными медицинскими центрами. Как сочетается в вашей работе научная и практическая деятельность?

– В ГКБ № 67 созданы базы кафедры общей и специальной хирургии МГУ

им. М. В. Ломоносова, кафедры акушерства и гинекологии, кафедры эндокринологии и травматологии Первого МГМУ им. Н. И. Пирогова и других кафедр. Могу сказать, что данное сотрудничество – большой научный и стабилизирующий фактор в работе нашей больницы. Это позволяет нам заниматься не только лечебным процессом, но и активно участвовать как в прикладных, так и в фундаментальных научных исследованиях. Сейчас мы реализуем ряд совместных проектов, в том числе в области микробиологии, санитарно-эпидемиологической службы, анализа больших данных (Big Data).

– Какие планы по дальнейшему развитию больницы?

– Москва плавно выходит из пандемии коронавируса. Мы очень ждем того момента, когда наш перинатальный центр сможет начать работу. Это будет клиника высочайшего уровня. Уже сегодня многие наши зарубежные коллеги из Италии, Германии, Австрии и США проявляют заинтересованность в том, чтобы работать здесь и заниматься научной деятельностью.

Мы продолжим развивать университетские клиники. Сочетание клинических возможностей нашей больницы и научного потенциала кафедр – это мощный синтез, позволяющий достигать самых высоких результатов в лечении.

Один из ключевых проектов – создание на базе больницы Городского пульмонологического центра. В настоящее время в здании идут подготовительные работы, по завершении которых центр примет первых пациентов. Практика борьбы с COVID-19 показала, что болезнь в первую очередь наносит удар по легким, и поэтому это самая востребованная технология как сейчас, так и в постковидный период при реабилитации. Кроме того, здесь будет оказываться экстренная помощь пациентам с дыхательной недостаточностью. **ММС**

Ирина Степанова



ВАКЦИНАЦИЯ НА ОПЕРЕЖЕНИЕ

С 1 сентября в Москве стартовала программа вакцинации от гриппа. Специалисты отмечают, что сезон подъема заболеваемости 2020–2021 гг. будет иметь особенности, поэтому важно прививать граждан.



Алексей Хрипун,
министр Правительства
Москвы, руководитель ДЗМ

«Защитить себя от гриппа именно сейчас – очень важная задача, когда еще теплая погода. Вакцинация от гриппа является самой надежной мерой защиты от этой инфекции. После прививки антитела к вирусу гриппа вырабатываются в течение двух недель, а действуют они год. Мы постарались организовать программу так, чтобы сделать прививку от гриппа горожане могли быстро и удобно».



Где получить вакцину от гриппа

С 1 сентября в столице действует около **450 ПРИВИВОЧНЫХ ПУНКТОВ**. В программе ДЗМ участвуют все детские и взрослые поликлиники города.

**ТАКЖЕ
ПУНКТЫ
МОЖНО
НАЙТИ НА:**

43

станциях метро

2

станциях Московского
центрального кольца

3

железнодорожных
платформах

4

в центрах госуслуг
«Мои документы»



Выбрать удобный прививочный пункт и узнать расписание его работы можно на mosgorzdrav.ru/antivirus

ВАЖНО! Прививку в мобильных пунктах могут делать граждане старше 18 лет, независимо от места регистрации. Тем, кому еще не исполнилось 18 лет, вакцинация проводится в поликлиниках, детских садах, школах, колледжах. Беременные могут делать прививку только в поликлиниках.



Вакцинация проводится бесплатно. При себе нужно иметь только паспорт. Также на месте потребуются заполнить письменное согласие на прививку.



Процедура вакцинации занимает около 10–15 минут. За это время проводится медицинский осмотр, определяется наличие возможных противопоказаний. После прививки медицинский сотрудник дает устные рекомендации и вручает сертификат.

Противопоказания к вакцинации:



- острые лихорадочные состояния (вакцинация проводится после выздоровления);
- обострение хронического заболевания (прививку можно делать в период ремиссии);
- аллергические реакции на лекарственные препараты;
- индивидуальные особенности организма (недоношенность, родовая травма, судороги);
- сроки предшествующих прививок.

Все возможные противопоказания выявляются на осмотре перед процедурой. В случае необходимости врач даст рекомендации о сроках переноса вакцинирования. За последние годы в Москве не зарегистрировано ни одного случая осложнения, связанного с действием прививки против гриппа.

Когда настанет эффект от прививки

Защитный эффект от вакцины проявляется через 10–15 дней после введения. Иммунитет сохраняется около года. Вакцинация проводится отечественными препаратами, разработанными по рекомендациям ВОЗ. Все вакцины являются инактивированными, то есть не содержат живого вируса и не могут привести к заболеваниям.

По данным mosgorzdrav.ru

ПОСТАНОВКА ЦЕЛЕЙ В ПРОЕКТАХ

В июле 2020 года при поддержке ДЗМ было создано Проектное сообщество, миссия которого – объединять специалистов, ориентированных на развитие московского здравоохранения посредством проектного управления. Участники сообщества поделились опытом реализации различных методик работы по целеполаганию в проектном управлении.



Постановка целей – важнейший этап в управлении проектами в здравоохранении. Для того чтобы сделать этот процесс более эффективным и осознанным, применяются различные методы целеполагания. Существуют четыре современных подхода к постановке целей, применяемых в мировой практике проектного управления: SMART, VIP, OKR и MBO.

Согласно подходу SMART, цель должна быть конкретной, измеримой (с четкими критериями, метриками, показателями и контрольными точками), достижимой, значимой и ограниченной во времени.

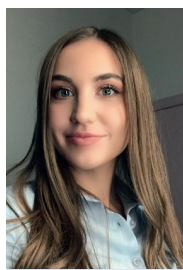
Правила методики VIP гласят, что цель должна соответствовать ценностям и видению команды и вдохновлять ее. А задачи, установленные в рамках этой цели, должны согласовываться с оперативными и стратегическими планами организации.

Отдельного внимания заслуживает методология стратегического управления OKR. Она позволяет синхронизировать командные цели с индивидуальными. В рамках этого подхода необходимо выделить основную, амбициозную цель и ключевые показатели. При достижении необходимых значений ключевых показателей цель также считается достигнутой. При этом показатели должны быть установлены по правилам SMART. В методологии OKR главная цель устанавливается с некоторым запасом. То есть успешным достижением цели должно считаться ее выполнение на 70–75 %.

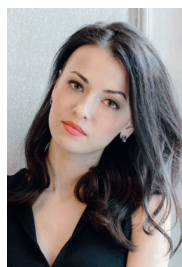
Четвертый подход – это система MBO (управление по целям) и KPI. В рамках него цель рассматривается с позиции

четырёх измерений: финансы; клиент; внутренние процессы; рост и развитие. И каждому из этих измерений должен соответствовать определенный набор KPI. Один из основных принципов MBO: цели разрабатываются не только для организации, но и для каждого ее сотрудника. При этом цели сотрудников должны напрямую вытекать из целей организации, они разрабатываются начальником и подчиненным совместно. А главное отличие от OKR в том, что современная MBO больше подходит для упорядоченных систем, а OKR – для запутанных, где нельзя определить ключевые показатели настолько точно, чтобы включить их в формулу.

Выбрать определенный метод целеполагания гораздо проще, обладая знаниями об имеющихся практиках, применяемых в различных организациях. Участники Проектного сообщества поделились опытом работы с разными технологиями целеполагания и рассказали, какие из них считают наиболее эффективными.



Так, администратор ГКБ № 50 им. С. И. Спасокукоцкого ДЗМ Полина Пугачева сказала, что в проектном управлении использует метод SMART: «Эта система собирает в себе критерии, которые позволяют достичь хороших результатов. Главное – помнить: цель должна быть достижимой, релевантной, конкретной, иметь сроки и четкие параметры».



Руководитель отдела развития МГОБ № 62 ДЗМ Юлия Голуб посоветовала проектным менеджерам прежде всего задать себе вопрос «Какова конечная цель проекта?». Если ответить на него не получается, проект не будет иметь ожидаемого эффекта и команда будет демотивирована:

«Все потому, что в середине проекта у каждого участника команды возникает вопрос “А зачем мы вообще все это делаем?”. И если ответа не поступает, то ощущение бессмысленности будет сопровождать практически всех: и проектного менеджера, и куратора, и идеолога, и инициатора, и всех участников проекта. На этапе целеполагания очень важна предпроектная встреча, когда мы еще не перешли к инструментам или к выбору проектной методологии. И, в том числе, пока не пришли к пониманию, что именно будем делать. На такой встрече очень важно собрать тех людей, которые вправе принимать решения по проекту, и обсудить с ними вопросы, зачем запускается проект и в чем заключается его конечная цель. Если мы не понимаем цель, лучше поставить проект на паузу и дать этой цели созреть. При постановке целей мы используем разумный KPI: не стремимся оцифровать абсолютно каждый шаг, понимаем, что есть KPI по конечной цели и KPI отсроченный».

Здравоохранение – достаточно консервативная сфера. Когда появляются новые технологии, прежде чем их внедрять, нужно проводить обсуждение с заинтересованными сторонами: врачами, заместителями главврача, руководством и говорить о том, почему это нужно и какую пользу принесет: «Прежде чем “продать” решение проблемы, нужно сначала “продать” людям проблему».

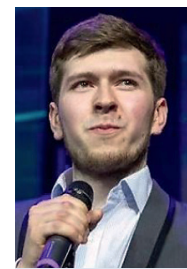


Врач-методист КДП № 121 ДЗМ Александр Юмкян отметил, что для него, с точки зрения риск-менеджмента, существует только один основной риск с максимальной степенью тяжести последствий – это неправильный выбор целей:

«На сегодняшний день я не использую постановку целей в общепринятом

виде в большинстве своих проектов. Так как часто заказчик не может четко сказать, что он хочет. Все проекты я стараюсь сводить к Agile – семейству гибких методологий. Как выглядит целеполагание в моем случае? На встрече с заинтересованными сторонами я стараюсь максимально прояснить все пожелания и хоть как-то формализовать их в требования, которые войдут в перечень задач проекта. На их основе создаются “истории”, закладываемые в “спринт” (временной отрезок для выполнения задач). Затем разрабатываются критерии завершенности задач и критерии готовности к взятию этих задач в работу. А дальше – работаем с итерациями раз в неделю с постоянным прояснением требований заказчика. Редко, но бывают проекты, где требования максимально прояснены и ресурсы выделены. Тогда я использую SMART. Разные проекты требуют разных методов».

Эксперт посоветовал развивать проектное мышление, проводить качественную архивацию и честную оценку собственных проектов после их завершения.



Менеджер отдела развития МГОБ № 62 ДЗМ Евгений Кутовой прокомментировал: «Я сторонник цифр и оцифровки. Отлично понимаю, что не все такой подход разделяют и не всегда это нужно. Но все же прекрасно, когда в команде есть человек, который в любой ситуации может собрать данные, проанализировать их, вывести это на график и выявить какую-то зависимость».

Он добавил, что не нужно сразу бросаться делать проект. Всегда лучше взвесить, обдумать, начать действовать с каким-то планом, даже понимая, что он почти наверняка потом поменяется.

Обзор методик постановки целей – одна из многих тем, которые можно обсудить в Проектном сообществе. Оно создано для общения, обмена опытом и объединения усилий проектной деятельности в здравоохранении Москвы. Узнать больше о Проектном сообществе и стать его участником можно на сайте community.mosgorzdrav.ru **MMC**

Максим Додица



Не нужно сразу бросаться делать проект. Всегда лучше взвесить, обдумать, начать действовать с каким-то планом, даже понимая, что он почти наверняка потом поменяется.

ВО ИМЯ БЕЗОПАСНОСТИ

Всемирный день безопасности пациентов, который отмечается 17 сентября, в этом году приобрел новую актуальность. Пандемия COVID-19 оказала беспрецедентное давление на системы здравоохранения во всем мире, но столичные медики достойно справились со всеми трудностями. Опыт работы над сохранением безопасности пациентов в различных отделениях поделились специалисты ГКБ № 13 ДЗМ.

Подходы к «пожилой травме»

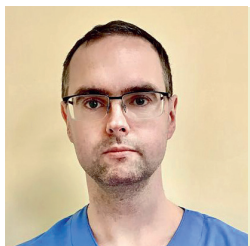


Леонид Фарба,
врач-травматолог
высшей категории

В условиях пандемии перед травматологическими клиниками, оказывающими экстренную помощь, появились новые вызовы. Помимо привычной работы встала необходимость поддержания максимально возможного безопасного бесковидного статуса стационара. Однако это не означает, что подходы к «пожилой травме» должны были меняться. Основная задача междисциплинарной команды специалистов, занятых лечением пожилого больного с переломом проксимального отдела бедра, – это подготовка пациента к операции в кратчайшие сроки с момента поступления. Важную роль в этом вопросе теперь играет скрининг пациента практически на входе в клинику. Обязательно проводится КТ легких, берется мазок ПЦР и анализ крови на наличие иммуноглобулинов к COVID-19. В соответствии с результатами исследований проводится дальнейшая четкая маршрутизация больного. В стационаре развернуты палаты-изоляторы, в больнице работают наблюдательные отделения. Особо тяжелые пациенты с COVID-19 переводятся в профильные инфекционные клиники города.

Таким образом в нашей травматологической клинике удалось в непростых условиях пандемии сохранить максимально безопасную для пациентов и медперсонала среду, не принося в жертву принципы травматологии пожилого возраста, поддерживая операционную активность в этой тяжелой группе больных на уровне более 90 %.

Всеобъемлющая безопасность



Евгений Елишев,
заведующий отделением
реанимации и интенсивной
терапии для пациентов,
перенесших инсульт,
ОРИТ № 3, к. м. н.

Тема безопасности пациентов – всеобъемлющая, особенно когда дело касается больных в тяжелом состоянии. В отделении непреложно выполняются некоторые правила. Например, пациенты находятся в кроватях с противопролежневыми матрасами. Боковые стенки ограничивают положение и перемещение человека в пределах кровати, исключая падение и травматизм. Строго соблюдаются нормы санэпидрежима, что помогает исключить трансмиссионное инфицирование пациентов. Наличие одноразовых индивидуальных масок и перчаток у медицинского персонала исключает перекрестное инфицирование и присоединение нозокомиальной инфекции. Кормление пациентов специально обученным персоналом исключает аспирацию, повышает пластические функции и реактивность организма. Установленные венозные и мочевые катетеры обязательно регулярно контролируются. Практикуется ранняя активизация пациентов и комплексное лечение, которое подбирается индивидуально. Такой подход в значимой степени влияет на предупреждение развития вторичных гнойно-септических и тромбоэмболических осложнений.

Комплексное воздействие



Анастасия Кумбатова,
врач-кардиолог
отделения неотложной
кардиологии

Вынужденные профилактические мероприятия, направленные на предупреждение распространения новой коронавирусной инфекции, ограничили доступность плановой амбулаторной помощи пациентам. Это значительно помогло замедлить инфицирование пациентов COVID-19. Но открылась и обратная сторона медали – увеличилось количество больных с декомпенсацией хронических сердечно-сосудистых заболеваний, лечение которых требует больших экономических и технических затрат. В нашем отделении неотложной кардиологии проходят стационарное лечение сложные коморбидные пациенты старшей возрастной группы, и задача врачей – комплексное воздействие на все системы жизнеобеспечения и предупреждение развития дисбаланса в их функционировании. Наблюдения последних месяцев показали еще один важный аспект. Нередко коронавирусная инфекция манифестирует развитием острых артериальных тромбозов, в том числе коронарных, приводящих к развитию инфаркта миокарда. Но особенностью этого периода является серонегативность, то есть организм пациента-вирусоносителя еще не выработал иммуноглобулины, а также

зачастую ПЦР-тесты не обнаруживают РНК вируса в отделяемом слизистой оболочки носоглотки. Лишь через несколько дней появляются признаки острого респираторного заболевания и иногда пневмонии, и уже тогда РНК COVID-19 диагностируется в биоматериале. Таким образом, к каждому пациенту с острым коронарным синдромом следует относиться с особой настороженностью, как к потенциально инфицированному COVID-19. Поэтому в стационаре ужесточены санитарно-эпидемиологические мероприятия, неоднократно производится забор биоматериала для диагностики коронавирусной инфекции, и при малейших подозрениях такие пациенты в экстренном порядке изолируются в специальные палаты-боксы, а при подтверждении диагноза переводятся в наблюдательное отделение.



Правильные решения



Юлия Попова,
главный пульмонолог ДЗМ
по ЮВАО, врач высшей
категории, к. м. н.

Безопасность пациента в рамках амбулаторно-консультативного приема – это минимизация ошибок при постановке диагноза и назначении лечения, что обеспечивается в первую очередь высоким профессиональным уровнем врача. Каждый медработник несет личную ответственность перед пациентом. Повышать профессиональный уровень приходится постоянно. То есть мы, медицинские работники, посещаем лекции, семинары, читаем специальную литературу. Конечно, необходимо повышать доступность консультативной помощи – врачи различных специальностей должны быть в каждой поликлинике – это стандарт, к которому стремится привести все поликлиники структуры ДЗМ Правительство Москвы. А время, выделенное для консультации пациента, должно быть достаточным для полноценного сбора анамнеза, осмотра, возможности обратиться к справочной литературе, принятия обдуманного, правильного решения. Все это вместе и обеспечивает безопасность пациента.

Врач как пациент



Кирилл Глибко,
врач общей практики
медицинского персонала,
председатель Молодежного
совета

В разгар эпидемии новой коронавирусной инфекции одинаково тяжело пришлось медицинским работникам как первичного звена здравоохранения, так и стационара. Высокий уровень стресса, постоянное принятие жизненно важных решений в условиях ограниченности времени и возможностей, высокий темп рабочей активности в почти круглосуточном режиме могли в самом крайнем случае создать угрозу безопасности пациентов, самих врачей и медицинских сестер. Поэтому особенно актуально стоит вопрос сохранения здоровья медицинских работников – гарантов безопасности пациентов. Необходима комплексная работа с медицинским персоналом: проведение плановой вакцинации для снижения заболеваемости, регулярные профилактические осмотры, приоритетная доступность медицинской помощи, психологическая разгрузка, правильный режим труда и отдыха без ущерба трудовой эффективности. Все это может создать основу для снижения фактора человеческих ошибок и повышения безопасности пациентов. Кроме того, безопасность пациентов основана на качественных и полноценных предварительных медицинских осмотрах. Проводились обязательные КТ легких и забор проб на коронавирус, забор крови на антитела и вирусные инфекции. Обязательным стандартом, согласно приказу ДЗМ, было и остается определение напряженности иммунитета к кори. **ММС**

Наиля Сафина

ТЕЧЕНИЕ УСПЕХА

Врач-педиатр отделения медицинской профилактики Филиала № 1 ДГКБ № 9 им. Г. Н. Сперанского ДЗМ Евгения Приходько переплыла через пролив Босфор. Длина дистанции – 6,5 км!



РАВНЕНИЕ НА БОСФОР

Плаванием на любительском уровне Евгения Приходько начала заниматься еще в 5 лет. Тренировки были дополнением к основным спортивным направлениям – гимнастике и балету. Повзрослев, она не бросила походы в бассейн и даже стала заниматься более серьезно благодаря своему тренеру. С его подачи Евгения перешла на тренировки в открытой воде.

«Соревнования на открытой воде приближены к профессиональному уровню, потому дистанции составляют от 3 километров. Сейчас тренируюсь три раза в неделю. Когда готовилась к Босфору, то, конечно, плавала больше. Я старалась выходить на дистанцию, которая приближена по протяженности к Босфору – 4 километра», – рассказывает педиатр.

До Босфора в июле 2019 года девушка участвовала в соревнованиях «Титан», проходивших в Бронницах. Это была серия стартов, Евгения Приходько впервые проплыла достаточно большую дистанцию – 3,75 км, заняв второе место в абсолюте (среди женщин). Ее время составило полтора часа. После этого доктор поверила в свои силы и решила поставить новую цель – 32-й межконтинентальный заплыв через пролив Босфор, организованный Национальным олимпийским комитетом Турции.

«Стать участницей было непросто, все места на соревнование были заняты буквально через 15–20 минут после официального открытия регистрации. Мне повезло оказаться в числе участников, ведь на Россию было выделено всего 300 мест», – вспоминает девушка.

С этого момента началась серьезная подготовка. Спортсменка отмечает, что в бассейне плавать сложнее, чем на открытой воде. «В открытой воде плывется легче, потому что там есть течение. Я занималась с тренером индивидуально. Плаваю в основном кролем, потому что это самый быстрый стиль. Но на открытом пространстве нужно чередовать кроль и брасс, чтобы ориентироваться в пространстве, видеть, куда плыть», – объясняет Евгения Приходько. Конечно, во время подготовки к Босфору доктор не забывала и о профессиональном долге. Она даже успела сдать кандидатский минимум на отлично.

МОМЕНТ ИСТИНЫ

На старт межконтинентального заплыва на пристани Канлыджа в азиатской части Стамбула вышли 1765 спортсменов со всего мира. Им предстояло завершить многокилометровую дистанцию в Куручешеме – европейской

части мегаполиса. Организаторы составили для спортсменов четкий маршрут, который позволяет плыть по течению. Евгения Приходько признается, что во время соревнования все ее мысли были заняты тем, чтобы не сбиться с курса: «Самым главным было попасть в течение, которое помогает двигаться быстрее. Без него результаты хуже. Если честно, о победе я не думала, потому что среди многочисленных участников были и мастера спорта международного класса. Я знала, что мой первый тренер по плаванию проплыл Босфор за час и 11 минут. Приблизиться к такому результату и не надеялась».

Несмотря на высокую концентрацию, Евгения Приходько все же совершила во время заплыва несколько серьезных ошибок, которые в итоге сказались на результате. Также девушка из-за беспокойства, что не попадет в течение, дольше, чем было нужно, плыла брассом в начале дистанции. Но, несмотря на это, она преодолела маршрут за час и 5 минут.

«Пока что это мой лучший результат в плавании на открытой воде. Если бы я плыла во второй раз, то, конечно, сделала бы это быстрее. Я проанализировала все свои ошибки и теперь понимаю их, могу исправить. В своей категории среди 48 женщин 24–29 лет заняла 14-е место», – подводит итог девушка.

Но идти протоптанной тропинкой Евгения Приходько не собирается. Следующая ее цель – отборочный этап на Кубок мира по плаванию среди любителей, который пройдет в Казахстане в 2021 году. Соревнование серьезное. На кубок мира пропустят только тех пловцов, которые займут призовые места в своей категории. Поэтому и готовиться к заплыву доктор планирует еще серьезнее.

ТРУДНЫЕ ПУТИ

Врачебная карьера у Евгении началась не так давно. В отделении медицинской профилактики Филиала № 1 ДГКБ № 9 им. Г. Н. Сперанского доктор проработала год, но уже была временно исполняющей обязанности заведующей отделением профилактики. В свои 27 лет она имеет 5 дипломов, два высших образования (медицинское – в РНИМУ им. Н. И. Пирогова, и спортивное – в РГУФК) и знает два иностранных языка – английский и итальянский. Девушка рассказывает, что пришла в медицину по напутствию семьи. Ее мама – хирург и косметолог – всегда говорила о том, что врач – самая



замечательная профессия. Поэтому Евгения Приходько поступила в медицинский университет. А в процессе учебы поняла, что мама была права. Она тоже полюбила медицину, хотя и от спорта решила не отказываться: «Кроме того, что работаю в поликлинике, я еще тренирую детей художественной гимнастике. Этим видом спорта я занималась на профессиональном уровне с 5 лет и имею 2-й взрослый разряд. Для тренерской работы и потребовался диплом РГУФК».

Откуда же у Евгении Приходько берутся время и силы на непрерывное образование и повышение квалификации, докторскую и тренерскую работу, да еще и на тренировки по плаванию, американскому футболу? Девушка отвечает, что именно смена умственной и физической нагрузки помогает быть продуктивной и энергичной, все успевать и делать это с большим удовольствием.

СПОРТ И ДЕТИ

Евгения Приходько рассказывает, что совмещение разных видов спорта очень полезно.

«Я считаю, что, занимаясь спортом, можно в любой сфере достигнуть карьерных высот. Потому что когда мозг работает только на обучение, вскоре происходит утомление, а когда меняется сфера деятельности со спортивной на умственную и наоборот, результаты во всех сферах улучшаются, – поясняет Евгения. – Я как тренер по художественной гимнастике говорю, что профессиональный спорт для детей – это замечательно. Он дает внутренний каркас. Любительский спорт – это несерьезно, он не учит дисциплинированности. А внутренний стержень потом пригодится во всех сферах взрослой жизни».

Педиатр рекомендует водить детей на плавание. Это малотравматичный вид спорта, который улучшает осанку и развивает выносливость. А еще плавание всегда пригодится в жизни – на отдыхе рядом с водоемом. А профессиональный спорт полезен для детей хотя бы потому, что дает понимание того, что в жизни нужно всегда бороться. Позже это качество помогает достичь высокого уровня в любой карьере. **MMC**

Евгения Воробьева



ЖИЗНЬ В ДВИЖЕНИИ

Заведующий операционным блоком ГКБ им. А. К. Ерамишанцева ДЗМ Андрей Копылов не мыслит жизни без своей работы и любимого спортивного хобби. Он уже не первый год участвует в марафонах, велогонках и покоряет горные вершины.



динились, чтобы показать – любые препятствия можно преодолеть вместе!

«Наша жизнь похожа на марафон. И в этой гонке надо выбирать самую долгую дистанцию и никогда не сдаваться», – считает Андрей Копылов. Доктор давно и активно занимается спортом, это далеко не первый марафон, в котором он принимал участие, но тот августовский забег стал для него особенным. Дело в том, что весной этого года он перенес COVID-19. Победой было бы даже пробежать дистанцию 5 км. Но Андрей Борисович удивил всех – 21 км, как и планировал еще до болезни. И это спустя всего лишь несколько месяцев с момента выздоровления.

Еще в докарантинную эру, в 2018 году, Андрей Копылов покорил восточную вершину Эльбруса. «Это были незабываемые впечатления. С погодой нам не очень повезло, но это не испортило радости от восхождения. Я окунулся абсолютно в другую реальность. Только небо, лед и ослепительно белый снег. Но теперь, вспоминая нашу экспедицию, могу сказать, что восхождение в сложных погодных условиях далось едва ли не легче, чем мой первый марафон после болезни», – вспоминает доктор.

Счастливы те, для кого работа – это тоже любимое хобби. И наш герой – один из таких счастливых людей. Он уверен на все сто: лучше гор могут быть только операции.

«Операционный блок ГКБ имени Ерамишанцева имеет в составе 15 современных операционных залов. У нас есть все



В День города прошла ночная велогонка L'Étape Moscow – это этап легендарной велогонки Tour de France. Впервые мероприятие проходило в необычном формате – участники одновременно стартовали на закате солнца и финишировали в ярких огнях ночной Москвы. Среди участников велогонки были и спортсмены из ГКБ им. А. К. Ерамишанцева, в их числе и заведующий операционным блоком клиники, врач-хирург, к. м. н., обладатель почетного звания «Московский врач» Андрей Копылов, выбравший дистанцию 40 км. А месяцем ранее Андрей Борисович стал одним из героев Всероссийского полумарафона с синхронным стартом «ЗаБег. РФ», совмещенного с благотворительным забегом «Достига цели!». Тогда 85 городов, от Калининграда до Камчатки, объе-

возможности для выполнения полного спектра плановых и экстренных вмешательств в абдоминальной хирургии, гинекологии, урологии, травматологии, сосудистой и нейрохирургии. Большинство операций выполняется с использованием эндовидеохирургии и других малоинвазивных методов. В настоящее время в комфортной и отвечающей всем требованиям безопасности среде нашими хирургами ежегодно проводится более

35 тысяч операций», – уточняет Андрей Копылов.

Впереди у доктора еще много планов. В Московском осеннем марафоне, который состоится 20 сентября, Андрей Борисович уже выбрал дистанцию 10 км. А его заветная мечта – покорить высочайшие горные вершины – Килиманджаро и Эверест. [ММС](#)

Татьяна Бондаренко

“**Наша жизнь похожа на марафон. И в этой гонке надо выбирать самую долгую дистанцию и никогда не сдаваться.**”



РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Леонид Михайлович Печатников

Редакционный совет

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

Е. Ю. Васильева, В. Э. Дубров, Е. В. Жилев, В. А. Зеленский, О. В. Зайратьянц, Т. И. Курносова, А. И. Крюков, Н. Н. Камынина, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова, И. А. Назарова, А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе, А. Н. Плутницкий, А. В. Погонин, Н. Н. Потекаев, Д. Ю. Пушкарь, М. В. Синецын, С. В. Сметанина,

И. Е. Хатьков, Л. А. Ходырева, М. Ш. Хубутия, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов

Главный редактор

Алексей Иванович Хрипун

Шеф-редактор

Оксана Анатольевна Плисенкова

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

Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева. Корректоры: Елена Малыгина, Вера Монахова. 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:

