

## ЗДОРОВЫЙ ГОРОД

НА ПУЛЬСЕ

## Как бороться с аллергией

**Аномальное тепло привело к появлению ранних симптомов поллиноза у аллергиков, сообщила главный специалист по аллергологии и иммунологии Департамента здравоохранения Москвы Ирина Сидоренко.**

«У нас уже появились первые пациенты с поллинозом, и это не один человек. Обычно в это время года аллергии приходят к врачам крайне редко. Мы прекратили лечение аллергенами у большинства больных. Новых больных не начинаем лечить, потому что симптоматика уже есть», - сказала Ирина Сидоренко «Интерфаксу».

В свою очередь в пресс-службе столичного Департамента природопользования и охраны окружающей среды агентству сообщили, что, несмотря на аномально теплую погоду, в Москве не отмечается раннего цветения растений. «Никаких фактов раннего цветения у нас не отмечалось», - сказал сотрудник пресс-службы. Как пояснила Ирина Сидоренко, пыльца попадает в Москву из других, более теплых регионов.

«Дело в том, что аллергия отвечает на очень маленькие дозы. В данном случае мы наблюдаем реакцию на небольшие дозы, которые заносится ветром с более теплых территорий», - пояснила Ирина Сидоренко. Она отметила, что в связи с грядущим похолоданием проявление симптомов аллергии у москвичей, скорее всего, снизится. «Как правило, подсчет пыльцы у нас идет с апреля. В последний раз подобная ситуация отмечалась в 2003 году, когда была теплая, очень ранняя весна, а потом, примерно в это же время, похолодало», - сказала главный аллерголог Москвы. По ее словам, при этом наиболее вероятно, что аллергики будут страдать поллинозом и позже, в обычные сроки цветения.

«Конечно, надо сказать, что надо уже думать о перекрестной пищевой аллергии, внимательно к этому относиться, раз в воздухе минимальные количества пыли», - сказала она. Главный аллерголог Москвы порекомендовала москвичам принимать стандартные антигистаминные препараты, чтобы снять проявления аллергии, а также обращаться за медицинской помощью к специалистам для проведения специальной терапии.

## НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

## Москвичи живут дольше

**В информационном центре столичного правительства прошла пресс-конференция, посвященная оказанию высокотехнологической медицинской помощи. На вопросы журналистов ответил заместитель руководителя Департамента здравоохранения Москвы Алексей ХРИПУН.**



По его словам, сегодня средняя продолжительность жизни в Москве сейчас составляет 76 лет, а это почти на 6 лет выше, чем по стране в целом. На 11 процентов снизилась общая смертность, на 17 процентов - смертность от болезней системы кровообращения, на 34 - от туберкулеза. Последние годы показывают, что и общая заболеваемость населения в Москве так же существенно ниже, чем по России. Поводом для гордости столичных медиков стало снижение заболеваемости в результате осложнения после беременности и родов, новообразований, инфекционных болезней. Сократилось и время прибытия скорой помощи - теперь оно составляет всего 9,5 минуты. Попасть на прием к лечащему врачу с каждым годом становится все легче. Если в прошлом году москвичам приходилось дожидаться планового приема у терапевта четыре дня, в 2014-м этот интервал планируют довести до трех дней. За год сразу на 10 дней сократилось время ожидания таких диагностических исследований, как компьютерная и магнитно-резонансная томография - с 30 до 20.

Алексей Хрипун подчеркнул, что одно из важнейших направлений реформ в столичном здравоохранении - это техническая модернизация, стартовавшая в 2011 году. На ее проведение были отпущены значительные средства, каких московское здравоохранение не видело в последние десятилетия. Первоначально была предусмотрена закупка и установка 54 компьютерных и 34 магнитно-резонансных томографов, 18 ангиографов, 855 единиц рентгено-диагностического и радиологического оборудования, 1002 единицы ультразвукового оборудования и многого другого. Благодаря тому, что техника закупалась оптом, цены на нее упали почти на треть, что позволило сэкономить более 13 млрд. рублей. За счет этого удалось приобрести еще 72 КТ, 42 МРТ, 13 ангиографов и др. Важно отметить тот факт, что вся эта современная техника поставляется не только в стационары города, но и в амбулаторные учреждения - это позволяет на более высоком уровне проводить необходимые обследования и существенно сокращать срок пребывания пациентов в стационарах.

По словам Хрипуна, на сегодняшний день в столице оказываются все виды высокотехнологической помощи, указанные Минздравом России. За последние три года уровень медицинской помощи существенно вырос. Государственная программа города Москвы на период с 2012-го по 2016 гг. была разработана для улучшения состояния здоровья горожан на основе повышения качества и доступности оказания медицинской помощи. Одной из важнейших частей программы стало обеспечение доступности, качества и экономической эффективности оказания специализированной, в том числе и высокотехнологической медицинской помощи. Сейчас 459 видов высокотехнологической помощи включены в систему обязательного медицинского страхования. Еще порядка 400 видов финансируются из городского бюджета. В настоящее время в 36 городских стационарах оказывается более 290 видов высокотехнологической медицинской помощи. В медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы ежегодно выполняется более 60 000 высокотехнологичных лечебно-диагностических вмешательств.

Алексей Хрипун предположил, что, исходя из имеющегося на сегодняшний день потенциала медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, их оснащения и укомплектованности высокопрофессиональными медицинскими кадрами, объем оказания высокотехнологической медицинской помощи жителям к 2017 году должен вырасти в 1,5 раза.

Анна ФЕРУБКО

## В ПРАВИТЕЛЬСТВЕ МОСКВЫ

## Диспансеризация - не для «галочки»

**Здравоохранение Москвы находится сейчас в двояком положении. С одной стороны, все признают, что столица заметно опережает в развитии отрасли большинство регионов страны. Но с другой стороны, отмечает мэр Москвы Сергей Собянин, в городском здравоохранении проблем еще предостаточно. Он назвал несколько из них - некачественная диспансеризация населения, которая зачастую проводится для галочки. При расширении профилактики заболеваний в столице почему-то заметно выросло число вызовов скорой и неотложной помощи. Наконец, до сих пор не налажено должно взаимодействие программы по развитию здравоохранения с фондом обязательного медицинского страхования.**



Сергей Собянин уверен, что Москва лидирует в деле развития здравоохранения среди всех городов России. Это стало возможно благодаря системным преобразованиям, улучшению материальной базы, оснащению самым современным оборудованием медицинских учреждений. Это позитивно отразилось на большинстве показателей отрасли. В первую очередь, продолжительность жизни москвичей приблизилась к европейским показателям.

Руководитель Департамента здравоохранения Москвы Георгий Голухов добавил, что продолжительность жизни в городе на 8 процентов превышает среднероссийский показатель, достигнув по итогам 2013 года 75,8 лет. Коэффициент естественного прироста населения города вырос на 14 процентов по сравнению с 2012 годом. Уровень общей смертности снизился до 9,7 на одну тысячу человек. Это на 2 процента ниже показателя 2012 года, на 11 меньше, чем в 2010 году, и на 26 процентов ниже среднего показателя по России. Младенческая смертность в 2013 году снизилась на 10 процентов. Примечательно, что смертность от ДТП уменьшилась на 15 процентов за год, и теперь городской показатель ниже почти на 4 процента среднероссийского уровня. Отмечается дальнейшее снижение заболеваемости туберкулезом, которое в 2 раза ниже, чем по стране.

В прошлом году были продол-

жены закупки медицинского оборудования. Только за счет экономии было дополнительно поставлено свыше 22 тысячи единиц медицинской техники. В результате масштабного переоснащения значительно увеличилось количество диагностического оборудования, увеличилось количество современных методов обследования. Основная часть оборудования, отмечает Георгий Голухов, сегодня работает в две-три смены. Причем исследования стали доступны не только пациентам больницы, но и посетителям поликлиник.

Одно из приоритетных направлений развития московского здравоохранения - повышение роли первичной медико-санитарной помощи. Огромное внимание уделяется увеличению мощности и эффективности работы дневных стационаров. В 2013 году было открыто 53 новых дневных стационара, коечный фонд которых увеличился на 24 процента, составив 10,5 тыс. коек. Причем профиль таких стационаров расширяется - кроме традиционных терапевтических и неврологических отделений появились отделения эндокринологии, кардиологии, офтальмологии и хирургии. Приоритетным направлением остается медицинская профилактика. В прошлом году была сформирована трехуровневая система профилактики. Так, в составе амбулаторных центров в этом году будут созданы окружные центры медицинской профи-

лактики. Георгий Голухов сообщил, что в 2013 году начат масштабный проект по диспансеризации взрослого населения. Уже прошли диспансеризацию свыше 2 млн. человек, включая членов московского правительства.

Но на этом доклад о позитивных достижениях столичной медицины пришлось прервать. Сергей Собянин указал на то, что при диспансеризации припискам более чем достаточно, к тому же в этом году массовая медицинская проверка населения должна увеличиться в 2 раза по сравнению с прошлым годом. Как удастся обеспечить контроль над процессом - задал вопрос мэр. Георгий Голухов сказал, что переход на подушевое финансирование позволит припискам уйти в прошлое. Но глава города вернул руководителя департамента на землю: «Подушевое финансирование и диспансеризация отношения друг к другу не имеют, они финансируются из разных источников и контролируются по-разному».

Далее Сергей Собянин остановился на профилактике заболеваний в городе. По его словам, получается странная ситуация - докладываются, что в последнее время идет одновременно активный рост вызовов скорой и неотложной помощи. Таким образом, можно сделать вывод, что с каждым годом здоровье москвичей становится все хуже? Следующий вывод - получается, что все хуже работает профилактика, амбулаторное звено. Как жестко

заметил мэр, «недостатки в работе очень серьезные, а показатели по профилактике все дутые цифры, чудес не бывает».

Еще один недостаток, который был выявлен в ходе доклада о состоянии столичного здравоохранения - слабая согласованность реализации профильной программы с действиями Фонда обязательного медицинского страхования (ФОМС). Сергей Собянин подчеркнул диссонанс: с одной стороны заявляется, что медицинское страхование входит составной частью в государственную программу, но с другой - даже в задачах на 2014 год нет ни разработки стандартов, ни введения порядка в тарификации, ни синхронизации показателей программы и ФОМС. Мэр постановил: в этом направлении необходимо поставить четкие задачи, которые нужно сформулировать должным образом.

После таких серьезных замечаний другие достижения столичной медицины уже выглядели лишь необязательным дополнением к докладу. Хотя отменять успехи тоже не стоит. Так, важным приоритетом остается охрана материнства и детства. Комплексной пренатальной диагностикой охвачено 70 процентов женщин, которые поставлены на учет на ранних стадиях беременности. Ежегодно уменьшается частота абортотворения у женщин фертильного возраста. Профилактическими медицинскими осмотрами охвачено практически все детское население Москвы, а в городе подросткового поколения составляет 1,8 млн. человек.

Конечно, нельзя пройти мимо кадрового вопроса. По словам Георгия Голухова, укомплектованность государственных медицинских учреждений в 2013 году достигла 92 процентов. В прошлом году существенно расширены зарубежные стажировки специалистов. Рост заработной платы в отрасли за год составил 10 процентов, в результате средняя зарплата врачей возросла до 73 тыс. рублей, среднего медицинского персонала - до 55 тыс. рублей.

Если говорить о задачах на 2014 год, то речь идет об улучшении финансового менеджмента, рационального использования имущества комплекса, дальнейшего развития государственно-частного партнерства. Как выразил глава Департамента здравоохранения Москвы, поставлена крайне амбициозная и уникальная задача - лечить не отдельно взятое медицинское учреждение, а в целом всю отрасль.

Сергей ОСИПОВ

Фото пресс-службы мэра и правительства Москвы

## КОНСУЛЬТАЦИИ

**С 2006 года ежегодно каждый второй четверг марта отмечается Всемирный день борьбы с почечными заболеваниями. Эти заболевания, рост которых наблюдается во всем мире, нередко бывают диагностированы слишком поздно. О самых современных методах лечения заболеваний почек и их профилактике корреспонденту «Тверской, 13» рассказали специалисты городской клинической больницы № 52, в состав которой входит городской нефрологический центр.**

Современная медицина достигла значительных успехов, благодаря чему продолжительность жизни людей все более увеличивается. И все чаще врачи сталкиваются с заболеваниями почек у своих пациентов пожилого возраста. В этом году День почки отмечали под лозунгом «Почки и возраст». Хроническая почечная недостаточность может довольно долго протекать незаметно для больного, и если это состояние не лечит, оно заканчивается необратимой терминальной стадией, когда почки практически полностью перестают работать. Чтобы сохранить жизнь человеку, необходима заместительная терапия - постоянный диализ и прием дорогостоящих лекарств.

Как рассказал главный врач ГКБ № 52 доктор медицинских наук, профессор Владимир Вторенко, больница имеет все необходимые

## Следите за своим самочувствием!

отделения для оказания нефрологической помощи - гемодиализа и перитонеального диализа, нефрологической реанимации, уникальное, единственное в стране отделение патологии трансплантации почки, поликлиническое отделение. Все отделения с начала программы модернизации столичного здравоохранения полностью укомплектованы оборудованием и необходимыми материалами, чтобы оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь. Параллельно с поставками высокотехнологичного оборудования проводилось обучение специалистов.

Заведующая отделением Ольга Подкорытова рассказала, что в 2013 году по программе модернизации сюда поступили аппараты «искусственная почка», искусственная вентиляция легких, реанимационные многофункциональные кровати, современная мониторинговая система, которая в круглосуточном режиме обеспечивает наблюдение за самыми необходимыми показателями сердечно-сосудистой, дыхательной систем. Пульс наложения установлен в ординаторской, где доктора круглосуточно ведут контроль над пациентами.

Одно из крупнейших в Москве - отделение гемодиализа ГКБ № 52. Около 300 пациентов совершенно бесплатно по системе скорой помощи привозят сюда через день на сеансы, а затем развозят по домам. Для работающих - ночные смены.



Гемодиализ - метод очищения крови от уремических токсинов людям с неработающими почками с помощью аппарата искусственной почки. За четыре часа проведения процедуры кровь несколько раз проходит через фильтр и поступает обратно в организм. Процедуру проводят три раза в неделю, и человек с отказавшими почками может жить полноценной жизнью долгие годы, трудиться, ездить отдыхать туда, где есть диализный аппарат.

Больные, посещающие сеансы диализа, стоят в очереди на трансплантацию донорской почки, если у них нет противопоказаний для этой операции. Операции по трансплантации успешно проводятся в институте им. Склифосовского. Однако в нашей стране существуют сложности с донорством органов, необходимо доработать законодательную базу. Донорский орган

должен подойти больному по антигенному составу. Сейчас в столице живут 1600 человек с успешно работающей пересаженной почкой.

Причинами поздней диагностики хронической болезни почек, когда речь идет уже о спасении жизни, специалисты называют отсутствие у населения привычки следить за своим самочувствием, регулярно проходить диспансеризацию, отсутствие элементарных знаний о почечных заболеваниях. «Любому человеку необходимо регулярно проходить диспансеризацию, измерять артериальное давление, уровень сахара в крови, раз в год делать биохимический анализ крови», - рассказала Ольга Подкорытова. - И, конечно же вести здоровый образ жизни».

Юлия КОНОВАЛОВА

Фото Инны ВАШЕНЦЕВОЙ