

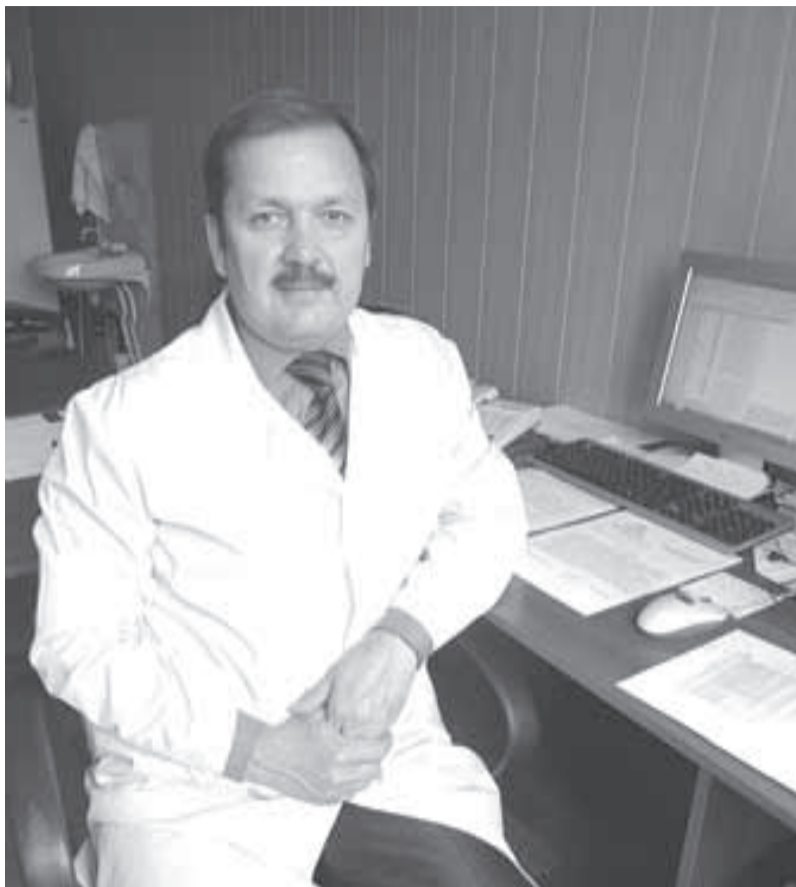
- Сергей Викторович, определите, пожалуйста, статус Консультативно-диагностического центра, который вы возглавляете.

- Это одно из двух подразделений Нижегородской детской областной клинической больницы. Больница представляет собой современное многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, состоящее из стационара и консультативно-диагностического центра. В 8 педиатрических и 9 хирургических отделениях стационара ежегодно получают лечение более 15 тысяч детей. В Консультативно-диагностическом центре ГУ НОДКБ специализированную медицинскую помощь получают более 250 тысяч ребятишек в год. Центр рассчитан на 450 посещений в смену и включает стационар одного дня на 20 коек. Его задача – оказание помощи лечебным детским учреждениям области и города. Здесь работают высококвалифицированные врачи узкой специализации, которых не может себе позволить штат территориальной глубинки: тех же нейроофтальмолога, эндокринолога. А в областном лечебном учреждении, как в центре концентрации больных с той или иной патологией, они жизненно необходимы.

- Старым нижегородцам более привычно называть ваш Центр областной поликлиникой. Поэтому давайте немного «о корнях». Напомним читателям, что поликлиника входила в состав Областной детской больницы со дня ее открытия на базе Педиатрического института в 1952 году. Первых пациентов, как и стационар, она приняла во второй половине 1954 года после работ по ремонту и строительству. За это время детская больница трижды меняла адрес, занимая все более комфортные помещения. За стационаром следовала и поликлиника, задержавшись на год лишь с переездом с улицы Семашко на улицу Минина. И вот в ноябре 1991-го на базе консультативно-диагностической поликлиники в составе больницы образован Областной консультативно-диагностический центр. Существует ли разница между поликлиникой и Центром? Ведь дело не только в смене вывески.

- Разница весьма существенна. Уточню, что в начале девяностых такие центры создавались по всей России – это была государственная программа. И после реорганизации не могли не почувствовать изменений ни родители больных детей, ни сельские педиатры нашей страны. Резко выросла оснащенность медицинским оборудованием, повысился профессиональный уровень кадров. Сегодня мы, например, обладаем единственным в крае магнитно-резонансным томографом, который обслуживает детское население. Гордимся новейшим рентгеновским компьютерным томографом, позволяющим исследовать свежие черепно-мозговые травмы – ведь к нам круглосуточно привозят детей с разными патологиями. Медицинская наука и техника не стоит на месте: статистика утверждает, что в некоторых областях объем знаний за год удваивается. Мы стремимся к тому, чтобы маленькие нижегородцы могли получать современную высокотехнологичную медицинскую помощь.

Конечно, Центр создан не на пустом месте: свои возможности подразделение наращивало полстолетия. Были годы особенных прорывов и в прошлом веке. Уже в 1979-м здесь среди других работали хирургический, травматолого-ортопедический, урологический, онкологический, стоматологический, кардиологический, ревматологический, аллергологический, эндокринологический, неврологический, отоларингологический, офтальмологический, охраны зрения, гематологический, пульмоно-



Моровов Сергей Викторович, заместитель главного врача Государственного учреждения «Нижегородская областная детская клиническая больница», заведующий Консультативно-диагностическим центром.

Удержатъ высокую планку позволяет энтузиазм

логический, сурдологический, рентгеновский кабинеты – на одном дыхании и не произнесешь. Каждый принял и сохранил здоровье не одной тысячей детей. Большую лепту внесли восьмидесятые годы. В 1989 году открыты эндоскопический кабинет, кабинеты зондирования, лечебной физкультуры, медицинской генетики. В том же году в структуре поликлиники создано нейрофизиологическое отделение. Не побоюсь сказать, что каждое из этих подразделений – уникальная для региона структура по возможностям и накопленному опыту. И главная его ценность – конечно, люди. Центр «от корней» создавала опытный руководитель Наталья Федоровна Стриженов. Этот человек – целая эпоха в истории нашего подразделения. Она формировала его в конце 80-х годов прошлого столетия, когда больница размещалась на ул. Минина, 20, – практически в том структурном виде, в каком сейчас действует Центр, определив порядок его работы, набрав специалистов.

- В самом деле, многие специалисты из других медицинских учреждений требуют результаты исследований и заключения из детской областной больницы – именно их считают истинными при назначении лечения.

- Сегодня специалистами экспертного класса по праву можно назвать врачей ультразвуковой диагностики. Целое отделение занимается у нас патологиями неврологического профиля. Миография, которая была впервые применена для диагностики заболеваний неврологического профиля у детей – заслуга доктора медицинских наук, заведующей отделением нейрофизиологических методов исследований Екатерины Ильиничны Карпович. Отделение использует современные электрофизиологические методы исследования: электроэнцефалографию, видеоэнцефалографию, которые более досконально и точно позволяют видеть изменения активности нейронов головного мозга.

У нас работает редкий специалист в области кардиологии – аритмолог Елена Валентиновна Колбасова. Она занимается

функциональной диагностикой сердечных патологий. К сожалению, нарушение ритма сердечных сокращений встречается и у детей. Суточный ЭКГ-мониторинг был введен сначала в нашей областной больнице – для нас его создали. Это потом он появился в других детских лечебных учреждениях Нижнего Новгорода.

Мы владеем единственным в Нижегородской области магнитно-резонансным томографом, чья востребованность растет с каждым днем, с каждым месяцем, с каждым годом. Про рентгеновский компьютерный томограф я уже упомянул в начале. Наша база позволяет проводить серьезные научные исследования. Среди тех, кто защитил у нас кандидатские диссертации и сейчас применяет свои открытия на пользу нижегородским детям, электрокардиограф Елена Викторовна Ткаченко, нейрофизиолог Лариса Львовна Пикерская.

- Однако, насколько доступно помочь профессионалов такого класса ребенку, особенно деревенскому? Редакция часто получает письма, где жители сельских районов и Нижнего Новгорода жалуются, что вынуждены приезжать заранее и с ночи записываться у диагностических центров, чтобы только встать в очередь. Не говоря уже о том, что никто не гарантирует им получение талона. Это о взрослых. С детьми, наверное, еще проблемнее.

- Алгоритм движения пациентов у нас проще. Взяв направление от лечащего врача по месту жительства из районной или городской поликлиники, родители получают информацию о времени приема нужного специалиста. Осени этого года в каждом районе Нижегородской области есть место, где пациент может записаться на прием в наш Центр в электронной форме: чаще всего – в центральной районной поликлинике или в районной больнице. Здесь стоит терминал и сидит оператор, который сразу видит на экране: в какой день, в который час, к какому доктору – и сразу выдает талон. Скоро такие же терминалы появятся и в лечебных учреждениях Нижнего Новгорода. И если прежде мы не

представляли, сколько пациентов к нам сегодня приедет и сможем ли мы их сегодня принять, то сегодня этот вопрос потихоньку снимается.

- Что ж, одним негативным фактором в процессе сборов в детскую больницу уже меньше. Нет очереди за талоном – нет утренней нервозности. Но ведь вы принимаете не только плановых больных. К вам везут детей круглые сутки: травмы, обострения... Сейчас вот наш край держит в страхе эксудативный менингит.

- Эксудативный вирусный менингит нас не столько касается напрямую, но с перенесенными после него последствиями наши неврологи сталкиваются. Им приходится выявлять изменения, которые произошли в организме ребенка после заболевания, разрешать вопросы неврологического характера.

- Сергей Викторович, государство успело приучить нас, граждан, к мысли, что в новой России I века за все надо платить из личного кармана. Тезис «бесплатной медицины не бывает» прочно входит в нашу жизнь. Как в этих условиях финансируются бюджетные учреждения, подобные вашему Центру? Задающие вопросы читатели делятся на две полюсные группы. Одна спрашивает, почему при таком высоком методическом уровне к вам нельзя попасть

пенсионного возраста.

- Основопологающий момент сохранения опытных и притока молодых в бюджетное здравоохранение – реорганизация системы оплаты труда. Она должна стать открытой, прозрачной, удовлетворять людей, соответствуя трудовым затратам. К сожалению, за четверть века работы бюджетные медики до последних лет не в состоянии были выработать достойную пенсию – из-за низкого уровня зарплаты. Не у всех есть свое жилье. А труд психологически очень затратный. Кадры решают все – это давно замечено. Наши люди держатся на энтузиазме. Но подвижки в процессе сохранения профессионального уровня бюджетной медицины уже есть. Вот та же федеральная программа модернизации – государство помогло нам приобрести приборы стоимостью в десятки миллионов рублей. Нижегородская область, которой принадлежит Центр и на балансе которой мы находимся, таких денег выделить не сможет.

- Сергей Викторович, несмотря на жесткий график и большие объемы работы каждого специалиста, предполагает ли Центр прямую связь с сельскими педиатрами с целью помочь им на их рабочих местах.

немедленно и любому желающему? Другая, напротив, интересуется, как удается педиатрии выжить, удерживать высококвалифицированные кадры и лечить детей на те крохи, что выделяет нынешняя страховая система.

- Ну, раз читатели спрашивают, надо ответить. Не секрет, что бюджетное здравоохранение сегодня практически убыточно. Такие учреждения как наше, гордятся уже тем, что существуют. А если без шуток, то в основе всякой деятельности лежит материальный фактор – это мы знаем со школьной скамьи. Вот звонит женщина: немедленно обследуйте моего ребенка на новом оборудовании, которого вы добились для Центра. Да, у нас появилось много дорогого оборудования. И мы рады обследовать на нем всех нуждающихся в этом. Но обслуживание его тоже дорого: расходные материалы, обучение и работа специалистов, ремонт... А где взять на это деньги? За счет материального возмещения больницы от фонда Обязательного медицинского страхования? На одно посещение Центра больным ребенком ОМС выделяет 320-350 рублей, из которых приходится на диагностику, в частности, лабораторную – всего 14 рублей. А себестоимость отдельных диагностических процедур, очень важных и необходимых, составляет 130-170 рублей. Получается, что на одного ребенка, чье состояние требует исследований, должны прийти десять, диагностики не требующих. Лишь тогда соблюдается баланс – заметьте, простой баланс без прибыли. Однако, мы – лечебное учреждение третьего уровня. Сюда едут к специалистам высокой квалификации, и исследований требует практически каждый прием. Вот вам картинка по теме убыточности бюджетного здравоохранения.

- Но ведь это вопрос не областного значения, а всероссийского здравоохранения всей России. Неудивительно, что в Воскресенском районе на всю территорию остался всего один штатный акушер-гинеколог, принимающий детей в родильном доме, да и то

- В оказании лечебной помощи детям, проживающим в сельской местности, особое место занимает курирование районов. Оно направлено на поддержку и улучшение профессиональной базы районных медицинских учреждений, совершенствование организационно-методической и консультативной помощи.

- Итак, давайте в заключительных строках назовем специалистов, на помощь которых могут рассчитывать в Центре дети.

- Сегодня в Нижегородском областном консультативно-диагностическом центре действуют отдел консультативной помощи, кабинеты охраны зрения, сурдологический, аллергологические кабинеты и астма-школа, медико-генетическая консультация, клинично-диагностический отдел, 4 лаборатории, два рентгенологических кабинета, 6 кабинетов УЗИ, кабинет эндоскопии, отделение нейрофизиологических методов исследования. А также кабинеты: педиатра, нефролога, кардиоревматолога, гастроэнтеролога, эндокринолога, отоларинголога, травматолога-ортопеда, хирурга, уролога-андролога, гинеколога, офтальмолога, невропатолога, иммунолога-аллерголога, иглорефлексотерапевта, специалиста по лечебной физкультуре, иридолога, психолога, дефектолога.

Центр работает как единый консультативно-диагностический механизм, единственный для детского населения области, который постоянно обновляется. В результате реформирования иногда возникают небольшие технические сбои, т.к. не делает ошибок тот, кто ничего не делает. И в устранении этих неполадок, уважаемые читатели, помогайте вы нам своими предложениями (ссылка на сайт). За что мы вам благодарны.

- Спасибо. Если читателей заинтересует более подробная информация, мы вернемся к этой теме.

Лариса БУГРОВА