

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 4 Департамента здравоохранения города Москвы» построено на средства, собранные от проведения субботников, в 1981 году. Расположено оно в типовом шестиэтажном здании по адресу: улица Новаторов, дом 3 (район Обручевский) и представляет собой учреждение

родовспоможения на 205 коек. Общая территория медучреждения – 1,8 гектара, площадь здания – 15,4 тысячи квадратных метров. Для оказания медицинской помощи в роддоме развёрнуто 205 акушерско-гинекологических коек, кроме того, девять коек реанимации новорождённых, тридцать коек для недоношенных детей и шесть коек реанимации для женщин.

Ольга Шарапова: «Мы выбираем акушерство как образ жизни»

■ Геннадий Габриэлян

Ежегодно в родильном отделении ГБУЗ «Родильный дом № 4 Департамента здравоохранения города Москвы» проходит более 8,5 тысячи родов, в прошедшем 2012 году их было 8567. Всего за 32 года работы здесь появилось на свет 210 тысяч новорождённых, а медицинскую помощь получили более 320 тысяч пациентов. Роддом удостоен звания «Больница, доброжелательная к ребёнку». Руководит учреждением главный врач, акушер-гинеколог высшей квалификационной категории, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач Российской Федерации Ольга Шарапова. Наш диалог с руководителем – о том, чем живёт медицинское учреждение сегодня, какие преобразования в нём происходят и каковы его перспективы.



Ольга Викторовна, в настоящее время реализуется программа «Столичное здравоохранение», рассчитанная на 2012–2016 годы. Её подпрограмма «Материнство и детство» ставит в области этих важнейших сторон жизни новые задачи. Каким образом в их решении участвует ваше учреждение?

— Для выполнения важных задач по сохранению здоровья, а иногда и жизни матери и ребёнка, повышения качества медицинской помощи **нам**, в родильном доме постоянно внедряются новые технологии и новые подходы к выхаживанию недоношенных и маловесных детей — пренатальная гормонотерапия, современные методы респираторной поддержки новорождённых. Для своевременного выявления врождённой патологии у новорождённых проводятся нейросонография, аудиологическое, офтальмологическое, электрокардиографическое обследования, информационные технологии — каждому новорождённому выдаётся «Паспорт здоровья» — в электронном виде и на бумажном носителе и др.

В практику родильного дома внедрены современные методы диагностики, лечения и профилактики патологических состояний, осуществляются обследование, наблюдение и подготовка к беременности и родам женщин с различной патологией, в том числе при привычном невынашивании беременности, синдроме потери плода, обусловленном генетическими дефектами системы свёртывания крови. Применяются современные методы диагностики осложнений беременности, патологии плода и новорождённого, доплерометрия, кардиомониторинг и генетические методы исследования.

В роддоме широко внедряются семейно-ориентированные перинатальные технологии, эффективность которых доказана многолетней практикой: партнёрские роды, раннее прикладывание к груди и, с приоритетом грудного вскармливания, совместное пребывание матери и ребёнка в родовой и послеродовой палате, сокращение сроков пребывания в акушерском стационаре. Все эти меры являются эффективной профилактикой осложнений и за-

болеваний, в том числе внутрибольничных инфекций, а также повышением эффективности работы койки и оптимизацией использования коечного фонда.

В роддоме с 2009 года функционирует отделение реанимации новорождённых на 9 коек и 30 коек для недоношенных детей, оснащённое необходимым современным оборудованием и укомплектованное опытными квалифицированными кадрами.

Благодаря этим организационным мерам отмечается снижение летальности детей, находящихся на ИВЛ, смертность среди недоношенных детей за последние годы уменьшилась в 2,8 раза.

В роддоме осуществляется широкий спектр услуг по всем направлениям лабораторной диагностики с использованием современных методов с оценкой свёртывающей системы крови (гемостазиограмма), что крайне важно определять начиная с ранних сроков беременности.

Осуществляется перинатальный скрининг, позволяющий оценить состояние плода на разных этапах его развития. Для выявления внутри-

Досье

Ольга Шарапова — опытный организатор здравоохранения и службы родовспоможения, высококвалифицированный специалист, имеет высшую квалификационную категорию по организации здравоохранения и по специальности «акушерство и гинекология». Заслуженный врач Российской Федерации.

В 1984 году окончила медицинский факультет Чувашского государственного медицинского университета. Затем — ординатуру и аспирантуру по специальности «акушерство и гинекология».

1994–1998 годы — министр здравоохранения Чувашской Республики.

1998–2000 годы — заместитель председателя Кабинета министров, министр здравоохранения Чувашской Республики.

2000–2004 годы — заместитель министра здравоохранения Российской Федерации.

2004–2008 годы — директор Департамента медико-социальных проблем семьи, материнства и детства Минздравсоцразвития РФ.

2008 год — главный врач ГБУЗ «Родильный дом № 4 ДЗМ».

Профессор кафедры акушерства и гинекологии Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова.

В 2002 году Ольге Викторовне присвоен квалификационный разряд действительного государственного советника Российской Федерации 2-го класса.

Имеет более 100 научных работ. При участии О.В. Шараповой осуществлялись разработка и реализация федеральных целевых программ «Безопасное материнство», «Дети



России», а также мероприятия приоритетного национального проекта «Здоровье», в частности, программы «Родовой сертификат» и «Скрининг новорождённых на наследственную патологию».

утробной урогенитальной инфекции применяется диагностика методами полимеразной цепной реакции (ПЦР) и иммуноферментного анализа. Всё это даёт возможность объективно оценивать и корректировать течение беременности и родов.

Важнейшим направлением деятельности Родильного дома № 4 является внедрение информационных технологий и основных компонентов управленческого учёта. К настоящему времени в роддоме сложилась информационная инфраструктура, базирующаяся на современных телекоммуникационных технологиях. Все подразделения роддома подключены в единую информационную сеть и имеют выход в Интернет. Сегодняшнее состояние информатизации роддома позволило перейти от автоматизации отдельных процессов учёта медицинских услуг к созданию интегрированной, комплексной системы, обеспечивающей возможность непрерывной автоматизированной обработки информации.

В родильном доме внедрена комплексная медицинская информационная система, в которой работают врачи-специалисты, старшие сёстры, постовые сёстры, аптека, приёмное отделение, контакт-центр. К системе подключены все лаборатор-

ные анализаторы. Во время приёма врачу-специалисту доступны результаты всех лабораторных и диагностических исследований пациента. Всего к системе подключено около 300 рабочих мест. Управление потоками пациентов осуществляется через терминал самозаписи на приём и онлайн-записью через интернет, а также через единый контакт-центр роддома.

У каждого нашего пациента есть электронная медицинская карта (то, что принято называть «историей болезни») с результатами всех исследований и протоколами врачебных консультаций, которые доступны в любое время. Все протоколы в роддоме формализованы, что позволяет анализировать выполнение стандартов диагностики и лечения.

Проводится работа по объединению в рамках единой платформы медицинской информационной системы с кадровым учётом, начислением заработной платы и бухгалтерским учётом.

— **За последнее время Департамент здравоохранения Москвы израсходовал значительные средства на улучшение материально-технической базы столичного здравоохранения. Как это отразилось на вашем учреждении?**

— По программе модернизации в течение 2011-го, 2012-го и первого квартала 2013 года родильный дом получил оборудования на 170 млн рублей. В основном это оснащение для детской и взрослой реанимации, родблока и детского отделения, операционной. Оборудование подобной номенклатуры и класса даёт возможность повышать качество лечения, эффективно снижать детскую смертность. Это особенно важно сейчас, когда Москва перешла (с начала этого года) на регистрацию и выхаживание новорождённых весом от 500 граммов. В нашем родильном доме таких детей в первом квартале нынешнего года оказалось пятнадцать, восемь из них выжили и были переведены на второй этап выхаживания. Растёт качество диагностики, качество лечения в целом.

Но это не всё: с ноября 2011 года к нашему роддому была присоединена женская консультация № 13, которая тоже получила новое оборудование. Она обслуживает 70 тысяч женщин репродуктивного возраста, которые проживают в районах Беляево и Коньково. Это оборудование также помогает улучшать эффективность ведения беременности, в том числе у женщин с различной экстрагенитальной патологией.

— **Здравоохранение с 2014 года становится на 100% страховым. Как вы готовитесь к этому важному этапу реформы?**

— 1 января 2014 года мы переходим работать в систему обязательного медицинского страхования (ОМС). Совершенно понятно, что через какие-то полгода мы будем полностью зависеть от жителей Москвы и из бюджета получать только на коммунальные услуги. Зарплата, медикаменты, расходные материалы — всё... Подводных камней много — например, в отличие от других лечебных учреждений, родильные дома, согласно санитарным нормам, должны ежегодно закрываться на санитарно-профилактическую обработку минимум на один месяц. В европейских странах или Америке этого нет, там другой алгоритм санитарного обеспечения, но мы должны учитывать существующие обстоятельства — в частности, необходимость и возможность провести во время санитарной паузы столь необходимый нам текущий ремонт. Подобные перерывы в деятельности, вероятно, могут сказываться отрицательно на наших доходах, хотя, как я понимаю, ДЗМ намерен из бюджета компенсировать родильным домам возникающие вследствие этого потери.

С другой стороны, перемены в финансовой схеме не должны ухудшить конечные результаты нашей деятельности: как известно, каждая москвичка имеет право выбора любого родильного дома. Так вот в нашем роддоме происходит наибольшее количество родов — около 9 тысяч в год! Мы никогда никому не отказываем, в том числе жительницам Подмосквья: из Нарофоминского и Подольского района, и в целом из южного «куста» женщины приезжают в основном к нам. Почему выбирают нас? Первое обстоятельство — это качество ведения родов. Мы ведём традиционные, классические роды. У нас нет агрессии в акушерстве, мы торопимся только тогда, когда это необходимо и нужно. Оперативное родоразрешение — кесаревым сечением у нас составляет 23%, то есть столько же, как в сред-

нем по Москве. Поступают пациентки со значимой экстрагенитальной патологией, и мы не вправе им отказать: если женщина переступила порог нашего роддома, она должна уйти отсюда здоровой и со здоровым ребёнком. Так что без работы мы не останемся.

— **Снижение детской и материнской смертности — эта проблема остаётся актуальной или в её решении уже достигнуты все возможные рубежи?**

— Как мы видим, выхаживание маловесных детей становится повседневной практикой, и мы ожидаем новых успехов на этом пути. Но уже сейчас в нашем роддоме перинатальная смертность (на 1000 родившихся живыми и мёртвыми) составляет 3,44, ранняя неонатальная смертность (на 1000 родившихся живыми) — 0,93, в то время как средние показатели в России заметно выше.

— **В чём состоит специализация вашего роддома?**

— Если говорить о профессиональной стороне дела, то это, конечно, проведение вертикальных мягких родов. Наш основной принцип: женщина рождает в той позе, как ей проще и лучше. Если женщине удобнее рожать лёжа на боку или стоя на коленях (это и есть вертикальные роды), мы следуем её выбору.

Если же говорить о специфике роддома шире, то это — наша приверженность открытости. Мы максимально открыты к людям... На родах могут присутствовать муж, или мама, или другие родственники роженицы — для этого им достаточно пройти небольшое обследование. Сейчас примерно 60% женщин рожают в присутствии родственников. Есть возможность виртуального присутствия, посредством программы «скайп», если кто-то находится на удалении. А в реальной действительности муж имеет возможность пересечь пуповину и увидеть, как его ребёнка тут же прикладывают к груди матери. Wi-Fi в роддоме бесплатен, и роженицы могут в любой момент пребывания здесь видеть своих родственников в онлайн и общаться с ними. Диплом Всемирной организации здравоохранения

(ВОЗ) «Больница, доброжелательная к ребёнку» мы получили в первую очередь потому, что у нас с первых минут жизни ребёнок находится рядом с матерью. Кстати говоря, иногда бывает полезно соотнести свой опыт с мировым. Так вот, у нас побывал президент американского общества акушеров-гинекологов Ричард Вольдман, он живёт и работает в городе Сиракузы, штат Нью-Йорк. В России Ричард Вольдман видел многое; был в Тюмени, Новосибирске, Санкт-Петербурге... И когда он вошёл в наш родблок, то сказал: «Как у нас. Вы всё делаете так же, как мы». Мы стали сотрудничать, и к сегодняшнему дню уже около тридцати наших врачей и медицинских сестёр побывали в городе Сиракузы — десятидневное пребывание включает цикл лекций и практические занятия, а американские доктора и средний медперсонал приезжают к нам и перенимают наш опыт.

— **Ольга Викторовна, вы являетесь профессором кафедры акушерства и гинекологии Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова. Расскажите, пожалуйста, о взаимном обогащении науки и практики на этой платформе.**

— У нас проходят практику клинические ординаторы, студенты кафедры акушерства и гинекологии Первого медицинского института имени Сеченова; студенты, начиная с четвёртого курса, тоже. Будущие врачи не просто созерцают происходящее — каждую минуту они готовятся к практической деятельности. Многие хотят остаться у нас работать, мы за ними внимательно наблюдаем, и каждый год принимаем одного — двух перспективных кандидатов... Что касается преподавательской деятельности, то на каждую лекцию я иду, как на первую. Как на экзамен! И это мне помогает. К великому сожалению, я посвящаю этому лишь небольшую часть своего времени — четыре учебных часа в неделю. Практическая работа буквально захлёстывает...

— **Как вознаграждается труд вашего персонала?**

— В Роддоме № 4 работает 600 человек; врачей — 150, остальные —



Заведующая родовым отделением, врач высшей квалификационной категории, заслуженный врач РФ **Нина Петровна Кузнецова** работает в роддоме № 4 более 30 лет

средний медицинский и прочий персонал. Зарботная плата у нас выше, чем в других больницах: наши врачи-акушеры и гинекологи получают сегодня 100 тысяч рублей и больше, врачи-неонатологи — около ста тысяч, а зарплаты меньше 90 тысяч в месяц нет ни у кого из врачей. Зарплата среднего медперсонала 60–70 тысяч. За счёт большого числа пациентов значительный доход приносят родовые сертификаты, которые администрирует Фонд социального страхования (родовые сертификаты были внедрены в 2006 году, причём их идеологом и разработчиком являлась сама О.В. Шарапова в бытность свою в 2004–2008 годах директором Департамента медико-социальных проблем семьи, материнства и детства Минздравсоцразвития РФ. — Прим. редакции). Когда мы создавали этот сертификат, мы имели в виду, что со временем его стоимость будет расти; нужно было уйти от сметного бюджетного финансирования, дать возможность лечебным учреждениям: и женским консультациям, и родильным домам — зарабатывать; в те ~~из них~~, кто хорошо работает, женщины пойдут, думали мы, это и будет мерилем их эффективности. Так, собственно говоря, сейчас и происходит.

— **Вы могли бы назвать ключевых сотрудников в вашем коллективе?**

— У нас каждый находится на своём месте, и мы считаем себя единой командой. Но нельзя не подчеркнуть, что сердце любого роддома — это родильный блок (у нас здесь работает 50 человек). Заведующая родблоком Нина Петровна Кузнецова всю жизнь посвятила акушерству и именно четвёртому роддому, работая здесь практически с момента открытия, более тридцати лет. Врач, стоящий во главе родблока, должен быть сильной личностью — он хранит технологию и дисциплину принятия родов. Как правильно провести роды — акушерку надо научить, ~~и~~ это длительный и сложный процесс. Нина Петровна воспитала в акушерках самодисциплину, и это очень важное достижение. Они работают у нас, кстати говоря, по 20–25 лет. Второй ключевой узел — отделение платных медицинских услуг, которое возглавляет Дмитрий Романович Байбиков. Это важный элемент экономической стабильности учреждения. В данном отделении очень сложные пациенты, нередко с соматической патологией, часто недовольные итогами своего общения с врачами, например, женской консультации, и готовые идти на дополнительные расходы, чтобы получить необходимые им внимание и результат. Персонал нашего платного отделения — очень сильный коллектив, это почти 80 человек, и труд медицинского персонала здесь получает адекватное экономическое выра-

жение — от 100 до 200 тысяч рублей в месяц.

— **Как вы считаете, Ольга Викторовна, какова роль личности главврача в роддоме и как вы управляете коллективом?**

— В моём понимании, от главного врача зависит очень многое. Мой лозунг: коллектив должен тебя не бояться, а уважать. Но для этого надо прилагать максимум усилий. С одной стороны, проявлять демократизм, а с другой — добиваться того, чтобы все трудились на славу. Это бывает сложно. Но почти весь персонал — а их, повторю, шестьсот человек — я знаю по имени. Люди, которые здесь работают, здесь же и живут — не в буквальном смысле, конечно. Это не только работа — это их образ жизни. Поэтому если у нас происходит субботник, то заканчивается он общим праздником, который делает людей ещё ближе, и в Дне медицинского работника — а это у нас прогулка на теплоходе по Москве-реке или что-то подобное — участвуют все. К каждой праздничной дате — конкурсы, награды, подарки. А также забота о наших детях, помощь заболевшим...

— **Что ожидает ваше учреждение в ближайшем будущем?**

— В скором времени у роддома появится новый корпус — неонатальный, для второго этапа выхаживания новорождённых. В основном это недоношенные дети, которых мы переводим на долечивание в другие больницы: согласно санитарным нормам, новорождённый может находиться непосредственно в родильном доме около семи дней. В декабре 2012 года мэр Москвы Сергей Собянин подписал соглашение с ООО «Транснефть» о выделении со стороны последней трёх миллиардов рублей в качестве спонсорских средств на ряд проектов в столице; один миллиард рублей из этих средств и пойдёт на строительство у нас неонатального корпуса на 48 коек для новорождённых с консультативно-диагностическим отделением. Родильный дом славен своей историей, и мы верим, что у него — блестящее будущее, москвичи почувствуют это в ближайшее время. ■