

О ЛЕЧЕБНОЙ РАБОТЕ НИИ СКОРОЙ ПОМОЩИ ИМ. Н.В. СКЛИФΟΣОВСКОГО В 2013 ГОДУ

Представляем Вашему вниманию мнение заместителя директора по лечебной работе НИИ СП им. Н.В. Склифосовского — главного врача института профессора **Михаила Леонидовича Роголя** о лечебной работе НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского в 2013 году.



Уважаемый Михаил Леонидович, как Вы в целом оцениваете работу института в 2013 г. по сравнению с 2012 г., какие общие тенденции прослеживаются?

Если судить в целом, то результаты работы в 2013 году оказались лучше, чем в предыдущем периоде. В прошедшем году институт оказал помощь большему числу больных — 56 тыс., половину из них мы госпитализировали. И это уже ежегодная тенденция. Отмечу, что общая летальность, которая в нашем институте и так не велика, в этом году снизилась и составила 3,7%, и это несмотря на большее число реанимационных больных! Возросло число операций, как экстренных, так и плановых. Анестезиологическое пособие применяли в этом году тоже чаще. Так что если ориентироваться на эти показатели, то работу института в этом году можно оценить положительно.

Каковы в целом планы работы института на текущий год?

Планы довольно обширны: в этом году будет вводится в эксплуатацию новый патологоанатомический корпус, нужно будет завершить работу по открытию консультативно-диагностического отделения; открыть отделения радиохирургии; завершить ремонт плановых операционных. Необходимо ввести в действие 6 коек отделения нейрореанимации. Да и в целом оптимизировать работу коечного фонда в институте. Внедрение компьютерных технологий в организацию лечебно-диагностического процесса также хотелось бы завершить в этом году.

Есть планы увеличить объем платных стационарных медицинских услуг как хирургического, так и нехирургического профиля. Требуется выполнения плановое задание (госзаказ) по высокотехнологичной медицинской помощи на 2014 год. Необходимо продолжить работу по более широкому включению подразделений института в оказание высокоспециа-

лизированной помощи (квотное федеральное финансирование). Актуальным остается контроль над строгим соблюдением требований медико-экономических стандартов и обоснованностью назначения лабораторных исследований.

Планируем также ежеквартально проводить анализ показателей лечения больных с экстренной хирургической патологией.

Михаил Леонидович, а какие новые медицинские технологии в оказании помощи больным были внедрены в институте в минувшем отчетном периоде?

В 2013 году нами подано 17 заявок на изобретения и одна заявка на полезную модель, 9 патентов нам выдали. Мы регулярно выпускаем методические рекомендации. Большое развитие в институте получила так называемая регенеративная медицина (это и тканевые, и комбинированные клеточно-тканевые технологии). Первыми применять эти разработки стали комбустиологи, в результате чего в 2 раза сократилось время ожидания пациентами аутодермопластики, да и время пребывания в стационаре уменьшилось с 1,5 месяцев до 3 недель. Эти же технологии нашли свое применение в сосудистой хирургии — при лечении трофических язв, длительно не заживающих хронических ран, травматологии — для оказания помощи пациентам со скальпированными, укушенными ранами, а также для лечения пролежней. Большой интерес представляет применение жидкого коллагена для лечения ингаляционных травм.

Есть перспективы в применении клеточной терапии в офтальмологии.

Успешной стала разработка способов профилактики и лечения различных абдоминальных осложнений, в том числе онкологических. В прошлом году сотрудниками института была выполнена первая в мире успешная пересадка кишечника. Активно ведется работа в области нейрохирургической патологии, сепсиса. Также новые методы оказания помощи больным осваиваются рентгенохирургами, трансплантологами и эндоскопистами.

А что касается расширения сферы платных услуг, какие их новые организационные формы появились в институте в прошедшем году или, возможно, планируются?

Это направление остается приоритетным для нас. Уже сейчас мы готовы работать в условиях добровольного медицинского страхования. В настоящий момент включаем в работу договорную деятельность с юриди-

ческими лицами, в том числе с заключающими контракты на госпитализацию. Пополняем перечень платных услуг такими видами медицинской помощи, как физиотерапия, лечебная физкультура, амбулаторная помощь при ожогах, расширяем список лабораторных анализов. В перспективе планируем ввести в действие краткосрочные программы обследования пациентов, так называемую *check-up*-диагностику. У нас большие резервы центрального стерилизационного отделения, оно также готово оказывать свои услуги другим медицинским учреждениям.

Как Вы оцениваете наш журнал? Насколько он полезен, читаете ли Вы его сами?

А как я могу его оценивать, ведь я член его редакционной коллегии?! Конечно, положительно! Могу только пожелать ему, чтобы он скорее стал «ВАКовским».