

# ВСЕ БЫСТРОЕ — ДЕТЯМ

КРАЕВЫЕ ВЛАСТИ ЗАДУМАЛИСЬ О СОЗДАНИИ В ПЕРМИ ЦЕНТРА ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ. ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ, ЧТО МАЛЕНЬКИХ ПАЦИЕНТОВ БУДУТ ДОСТАВЛЯТЬ В КЛИНИЧЕСКУЮ БОЛЬНИЦУ №3, ГДЕ ПОМОЩЬ ИМ БУДУТ ОКАЗЫВАТЬ ПО ПРИНЦИПУ EMERGENCY DEPARTMENT. ПОМИМО ЭТОГО В ГОРОДЕ ПОЯВЯТСЯ ЦЕНТРЫ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДПОМОЩИ: КАРДИОЛОГИИ, ГЕМАТОЛОГИИ И ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ. ЭКСПЕРТЫ СЧИТАЮТ, ЧТО РЕОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗАЙМЕТ НЕСКОЛЬКО ЛЕТ. ЮЛИЯ КОЛБИНА

Рабочая группа при министерстве здравоохранения Пермского края прорабатывает детальную концепцию развития региональной педиатрической службы. Согласно проекту, имеющиеся в отрасли ресурсы будут сконцентрированы на базе специализированных центров. Так, на базе краевой детской клинической больницы возможно создание центров детской кардиоревматологии, гастроэнтерологии и гематологии. На базе городской детской клинической больницы №3 рассматривается вопрос создания больницы неотложной помощи (emergency-центр), а в детской клинической больнице им. Пичугина — детского неврологического центра.

В минздраве Пермского края уверяют, что реорганизация позволит улучшить оказание медицинской помощи детям, а специализированные центры получат дополнительное оснащение и материально-техническую базу. По мнению министра здравоохранения Пермского края Дмитрия Матвеева, реорганизация системы оказания педиатрической помощи необходима, чтобы кареты скорой помощи доставляли пациентов в конкретное медицинское учреждение. Если речь идет о детях — то в emergency-центр на базе ГКБ №3.

Детская городская клиническая больница №3 — одна из старейших детских клиник города, открыта в 1922 году, располагается на ул. Ленина, 13. В настоящее время ДГКБ №3 имеет в своем составе пять стационарных отделений на 200 коек: два педиатрических, кардиологическое, инфекционное для новорожденных детей, инфекционное для лечения детей с вирусными гепатитами, ангинами, инфекционными мононуклеозами, палату реанимации и интенсивной терапии. Кроме того, в состав больницы входят клиничко-диагностический кардиологический центр и параклинические службы: отделение лучевой диагностики с рентген-кабинетом, кабинет функциональной диагностики, физиотерапевтическое отделение, приемное отделение, кабинет медицинской статистики, пищеблок, аптека.

«В целом новая система маршрутизации создана. Сейчас рабочие группы пересматривают ее, чтобы сделать более эффективной, понятной. Чтобы не было двояких толкований у скорой помощи и на вызове бригада не моталась по больницам, решая вопрос, куда бы этого пациента пристроить», — пояснил Дмитрий Матвеев. По словам господина Матвеева, на базе emergency-центра возмож-

но создать эффективно работающую систему, так как она не позволяет расплыть ресурсы. Специалисты emergency-центра будут определять, куда далее направить пациента: либо он будет госпитализирован в специализированное отделение, либо получит необходимую помощь и отправится домой под наблюдение участкового педиатра.

Предполагается, что реорганизация системы позволит избежать случаев неэффективного оказания неотложной помощи детям. Необходимость такой реорганизации стала очевидна еще в 2015 году после трагического случая. Тогда бригада скорой помощи доставила в приемное отделение МСЧ №11, расположенной в Кировском районе Перми, 13-летнюю Соню. Больную принял дежурный врач, который не провел диагностические мероприятия и отказал пациентке в госпитализации. После этого скорая помощь практически через весь город повезла ребенка в городскую детскую клиническую больницу №15. На пути в медучреждение у ребенка остановилось сердце, но врачи смогли успешно провести реанимационные мероприятия по восстановлению сердечбиения. Больная впала в кому третьей степени и спустя три недели скончалась. Дежурный врач был признан виновным по ч. 2 ст. 124 УК РФ («Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом и со специальным правилом, повлекшее по неосторожности смерть больного»). В результате расследования инцидента девять медицинских работников, в том числе занимающих руководящие должности, были привлечены к строгой дисциплинарной ответственности. Созданная в министерстве здравоохранения комиссия пришла к выводу, что в МСЧ №11 были нарушены стандарты и порядок оказания медицинской помощи, а также маршрутизации скорой помощи на территории городского округа Пермь. По решению работодателя были уволены главврач станции скорой помощи Перми Евгений Камкин и главврач МСЧ №11 Олег Бурцев. Господин Камкин вскоре выиграл конкурс и возглавил МСЧ №9. Господин Бурцев в системе здравоохранения так и не смог найти себе работу.

По словам главного врача городской детской клинической больницы №3 Игоря Шинкарика, у проекта по созданию emergency-центра пока нет четких сроков. Он добавил также, что еще неизвестно, потребуется ли больнице строительство нового корпуса либо переезд отделений между зданиями.



В ПЕРМИ МОЖЕТ БЫТЬ СОЗДАН ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

По мнению идеолога проекта Emergency Department для взрослых Евгения Фридмана, от идеи до реализации может пройти несколько лет. «Только обсуждение нашего проекта шло два года», — уточнил господин Фридман. Он отметил, что Пермь требуется несколько emergency-центров для детей. «Насколько я понимаю, первый детский emergency-центр будет создан без хирургического отделения, тогда как во взрослом оно точно появится. Но в моем представлении, городу необходимо три-четыре отделения неотложной помощи детям: в Закамске, Орджоникидзевском районе и два — в центре Перми. При этом было бы логичнее создавать их на базе крупных поликлиник. Эти центры однозначно нужны, пусть да-

же они будут небольшими», — резюмировал Евгений Фридман.

«В целом создание таких специализированных центров, как неврологический и экстренной помощи, нужно Пермскому краю. Здесь есть прямая и очевидная логика, связанная с концентрацией кадров и материальных ресурсов в одном месте. Но создавать такие центры нужно, максимально подробно обсуждая проект с экспертами. Общественный совет при минздраве пока такую инициативу не обсуждал», — подчеркнул Дмитрий Жебелев, учредитель благотворительного фонда «Дедморозим», председатель общественного совета при министерстве здравоохранения Пермского края. ■

**РЕОРГАНИЗАЦИЯ ПОЗВОЛИТ УЛУЧШИТЬ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ, А СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ЦЕНТРЫ ПОЛУЧАТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ И МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКУЮ БАЗУ**



ПРОЕКТ