



Профессия - врач

3
стр.

Будущее детской онкологии и гематологии в Татарстане

4
стр.

С Днём медицинского работника!

12
стр.

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Десятый юбилейный номер газеты посвящен Дню медицинского работника, а, значит, всему нашему дружному коллективу. Обладая высокими профессиональными и человеческими качествами, Вы неустанно заботитесь о здоровье детей, день и ночь следуя нашей высокой миссии: «С заботой о каждом ребенке!» Спасибо Вам, дорогие друзья, за трудолюбие, талант, внимательное отношение к пациентам и огромный вклад в сбережение здоровья будущего поколения!

Редакция газеты «Добрые вести»



НАШЕ ГЛАВНОЕ ДОСТИЖЕНИЕ – КОЛЛЕКТИВ

А.И. Зиятдинов,
главный врач ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»

Медицинская организация третьего уровня, которой является ДРКБ – это учреждение, нацеленное на оказание высокотехнологичной и многопрофильной медицинской помощи в круглосуточном режиме. Все пациенты, обращающиеся к нам за медицинской помощью, получают ее в полном объеме независимо от дня недели и времени суток. Больница оснащена всем необходимым лабораторным и диагностическим оборудованием, любой пациент может пройти полное обследование, получить заключение специалиста, а при необходимости и медицинскую помощь в течение 4-5 часов с момента обращения.

Сегодня ДРКБ – это современное медицинское учреждение, объединяющее стационар высоких технологий, больницу скорой медицинской помощи, организационно-методический центр и являющееся координатором детского здравоохранения в Республике Татарстан.

Нашей главной целью было и остается обеспечение прав детей и родителей на доступную и качественную медицинскую помощь.

Основные направления медицинской деятельности:

- консультативная амбулаторно-поликлиническая помощь;
- специализированная, в т.ч. высокотехнологичная, медицинская помощь;
- организационно-методическая, научно-исследовательская и клиничко-экспертная работа;
- развитие медицинского туризма.
- Больница обслуживает все детское население республики от 0 до 17 лет – 826 872 ребенка.
- Команда ДРКБ – 2255 сотрудников:
 - 464 врачей;
 - 986 средних медицинских работников;
 - 133 младшего медицинского персонала;
 - и др.

Высокопрофессиональный коллектив больницы – дружный, инициативный, бодрый духом и молодой душой, работает как единое целое. Большая роль в этом принадлежит профсоюзному

комитету ДРКБ и его бессменному лидеру – Л.Г. Галиевой. Выражаю им свою признательность за трепетную заботу о коллегах. Огромный вклад в становление новых сотрудников и в развитие больницы внесли ветераны. Хотелось бы передать им искренние слова благодарности, а также тем, кто все эти годы, не покладая рук, трудился во благо сохранения здоровья детей нашей республики!



ЦЕЛЬ КОЛЛЕКТИВА – КАЧЕСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЛЯ МАЛЕНЬКИХ ПАЦИЕНТОВ

2

КОРПОРАТИВНАЯ ГАЗЕТА ДЕТСКОЙ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ МЗ РТ WWW.DRKVMZRT.RU



Сегодня штат укомплектован более чем на 90%. Много амбициозной молодежи, которая увлечена профессией и серьезно занимается наукой. Обеспечение высокого уровня и преемственности в передаче знаний – одно из важных направлений в работе ДРКБ. Большая роль в этом принадлежит клиническим кафедрам КГМУ и КГМА, которые базируются в ДРКБ. Ежегодно совместно с ними проводятся до 50-ти российских и республиканских научно-практических конференций и других образовательных мероприятий.

Совместно с нашими ведущими кафедрами организованы 15 Республиканских центров, где ведется большая научно-практическая, а также организационно-методическая работа по соответствующим профилям для всех медицинских организаций и врачей республики. В 2018 году на базе ДРКБ открыты: Республиканский центр легочной гипертензии, Республиканский центр липидологии для детей, Республиканский нефрологический центр, кабинет катамнеза.

Сегодня в педиатрии не существует области, в которой бы не появились новые технологии. Неуклонно растет число сложных эндоскопических операций в хирургии № 1 и № 2, хирургии детей раннего возраста, нейрохирургическом и урологическом отделениях. В больнице существенно расширился спектр лечения заболеваний. Независимо от пола и возраста детей мы выполняем кардиохирургические операции, преуспеваем в лечении детей с заболеваниями почек, сложными сочетанными пороками сердца, головного мозга и других органов. Для подобного у нас есть все возможности: новые эндоскопические и нейрохирургические установки, навигационная система.

Наше учреждение делает все возможное для развития профессионального потенциала докторов. И это не только материальная мотивация, но и личная. Когда мы направляем врачей на образовательные мероприятия, оглашается четкое требование – на основе программы специалист должен сделать конкретные предложения, которые можно внедрить в практику нашей больницы.

Жизнь не стоит на месте. Детская республиканская клиническая больница развивается и идет в ногу со временем, чтобы наши маленькие пациенты получали качественную медицинскую помощь.



НЕ НАЙТИ ПРОФЕССИИ БОЛЕЕ УВАЖАЕМОЙ И ВОСТРЕБОВАННОЙ, ЧЕМ ВРАЧ

КОРПОРАТИВНАЯ ГАЗЕТА ДЕТСКОЙ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ МЗ РТ WWW.DRKBMZRT.RU

3



Заслуженный врач РТ, врач-офтальмолог ДРКБ, врач высшей категории **Наиля Мухаметовна Хабибуллина** рассказывает о том, как надо относиться к своей работе, о доверии к медикам и о счастье заниматься любимым делом.

ПРОФЕССИЯ – ВРАЧ

– Что для Вас медицина, Наиля Мухаметовна?

– Вот уже 40 лет моей трудовой деятельности медицина – это та «планета», на которой я живу, это среда моего обитания. Я родилась в семье врачей. Нашу династию составляют 3 поколения врачей с общим стажем работы 300 лет.

Современный доктор наряду с аналитическим мышлением и любовью к людям должен обладать компьютерной и юридической грамотностью, безупречной логикой, ежедневно просматривать новости медицины. Каждому лечащему врачу нужно грамотно выстраивать отношения с пациентом, чтобы не навредить не только ему, но и себе. ореол «божественности» над головами “людей в белых халатах” несколько померк с тех пор, как медики начали оказывать медицинские услуги. Да, это дополнительная нагрузка на психику врача, но это наша среда обитания, это наша профессия, которую мы выбрали сами. Жаловаться никому!

«Конечно война – это боины,
Но в мирной жизни тоже раны,
И к нам вызывают все, кто в боли,
Как пострадавшие страны.

Пусть навсегда, забыв сраженья,
Всё отдадим, по доброй воле.
Лишь на одно вооруженье,
Вооруженье против боли!

Борьба с бессмысленным страданьем,
Как наше общее лекарство,
Пусть будет лучшим оправданьем
Существованья Государства!

– Как вы считаете, каков сегодня портрет врача? Врачам верят?

– Примерно 15 лет назад портрет молодого врача стал меняться в худшую сторону. Я с ужасом думала - у кого я буду лечиться в старости? Сейчас картина изменилась. В медицину вновь пришли молодые врачи, которые хотят лечить. Они хорошо подготовлены, способны поспорить и отстоять своё мнение.

Верят ли врачам? Конечно верят! Иначе врачи остались бы без работы.

Тема «веры врачам» возникла оттого, что стало очень легко получить мнения нескольких врачей в различных медицинских учреждениях. Пациенты не

всегда способны правильно интерпретировать заключения доктора. И ещё – в нашей стране каждый таксист знает, как управлять государством, и каждый пользователь интернета в курсе, как поставить диагноз и чем лечить. На приёме у врача такой «интернет-медик» сомневается во всех диагнозах и во всех способах лечения, которые предложит врач.

– ДРКБ принимает больных круглосуточно. В чём заключается основная специфика работы врачей в режиме «нон-стоп»?

Основная специфика такой работы, на мой взгляд - это преемственность между сменами врачебных бригад и командный принцип работы – без «футбола». Не делить пациента на органы и области вмешательства, а лечить весь организм, сообщая. Сейчас это особенно актуально. Болезни поменяли своё лицо. Несмотря на супероснащённость диагностической аппаратурой и лабораторными методами, на первом месте остаётся «клиническое течение болезни». И порой разобраться в облике этой болезни, можно только сообщая, всем вместе.

Работа в режиме «нон-стоп» - это биение сердечной мышцы, которая не знает ни сна, ни отдыха. Чтобы эта “мышца” не давала сбоев, хотелось бы

пожелать всем сотрудникам, контролирующим работу врачей и медсестёр, не выскивать и фотографировать недостатки и случайные недочёты, а создавать условия, чтобы недостатков становилось всё меньше. Роль «полицейского в кустах» надо отменить.

– Какие перспективы у детской офтальмологии?

Детская офтальмология в ДРКБ за последние 6 лет вышла на уровень мировых стандартов. Я не знаю в России такого отделения, где оказывается помощь при любой глазной патологии детям от 1 дня от роду до 18 лет.

Мы очень благодарны нашим анестезиологам, так как хирург сделает ровно столько, сколько ему позволит анестезиолог.

Очень перспективным является такой раздел детской офтальмологии, как лечение косоглазия и реабилитация детей, перенесших ретинопатию недоношенных. Таких пациентов становится всё больше. Для их реабилитации нужны кабинеты охраны зрения детей по всей республике с современным оборудованием и грамотным персоналом.

– Какой у Вас жизненный девиз?

Мой девиз: «Учиться профессии всю жизнь!»



4

ПРИНЦИПИАЛЬНОЕ УЛУЧШЕНИЕ
УРОВНЯ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ, РЕАБИЛИТАЦИИ И НАБЛЮДЕНИЯ

КОРПОРАТИВНАЯ ГАЗЕТА ДЕТСКОЙ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ МЗ РТ WWW.DRKBMZRT.RU

БУДУЩЕЕ ДЕТСКОЙ ОНКОЛОГИИ И ГЕМАТОЛОГИИ В ТАТАРСТАНЕ

Учитывая актуальность проблемы, руководство Республики Татарстан приняло решение о строительстве в 2019 году Центра детской онкологии, гематологии и хирургии

Л.И. Басанова, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»

С.А. Сенек, заместитель главного врача по лечебной работе ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ», главный внештатный педиатр МЗ РТ

И.В. Осипова, заведующая отделением онкогематологии ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ», главный внештатный детский специалист гематолог МЗ РТ

Г.М. Фархутдинова, врач-педиатр организационно-методического отдела ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»

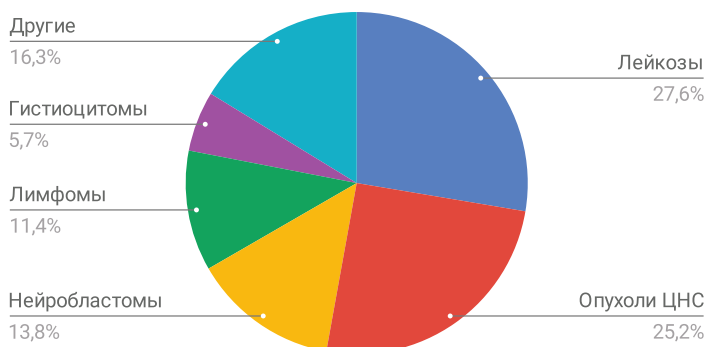
ДЕТСКИЙ РАК КАК ПРОБЛЕМА

История детской онкологии республики берет свое начало с открытия Детской республиканской клинической больницы, с 1977 года. Первое время помощь детям с новообразованиями оказывалась в соматическом отделении, где было выделено 10 коек. В 1994 году было организовано отделение онкогематологии, где на сегодняшний момент функционирует 40 коек, на которых находится во время пиковых нагрузок до 70 пациентов.

По итогам 2018 года в республике зарегистрированы 7607 детей с новообразованиями (включая ЗНО и ДНО), из них с впервые выявленной патологией - 3263 ребенка. Первичная заболеваемость новообразованиями среди детского населения составила 394,6 на 100 000 населения 0-17 лет. В республике Татарстан наблюдаются 856 детей со злокачественными новообразованиями,



СТРУКТУРА ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ У ДЕТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН, 2018



в том числе с впервые выявленной злокачественной патологией - 115 детей, показатель первичной заболеваемости - 13,9 на 100 000 детского населения. Показатель детской смертности от новообразований в 2018 году составил 2,78 на 100 000 детского населения соответствующего возраста (в абсолютных цифрах - 23 ребенка).

СВОЕВРЕМЕННАЯ ПОМОЩЬ

Айрат Зиатдинов, главный врач ДРКБ: «В настоящее время специализированная медицинская помощь дан-

ной категории пациентов, в том числе высокотехнологическая, оказывается централизованно силами онкогематологического отделения ДРКБ. Здесь детям, страдающим онкогематологическими заболеваниями, проводится диагностика всего спектра онкологических заболеваний детского возраста, а также химиотерапевтическое лечение».

Ильсия Осипова, заведующая отделением онкогематологии, главный внештатный специалист детский гематолог МЗ РТ: «В течение года в ДРКБ в среднем наблюдаются порядка 800 пациентов со злокачественными новообразованиями, заболеваниями крови и иммунной системы, также оперируются порядка 400 детей с новообразованиями различных локализаций, проводится как радикальное удаление, так и вмешательства с целью биопсии опухолей. С учетом активного привлечения пациентов из регионов России количество оперативных вмешательств неуклонно возрастает».

Диспансеризация пролеченных больных проводится также в ДРКБ гематологом и онкологом консультативной поликлиники. Результаты лечения данной категории пациентов в Республике Татарстан сопоставимы с таковыми по Российской Федерации и общемировой статистикой.

Хирургическая активность подразделений клиники в 2018 году составила 73,2%. По ряду направлений (новообразования центральной нервной системы, мочевыводящей системы, забрюшинного пространства, средостения) ДРКБ концентрирует пациентов со всего Приволжского федерального округа.

При острых лимфобластных лейкозах выход в ремиссию - 95-98%, 5-летняя бессобытийная выживаемость (БСВ) - до 86%. Неходжкинские лимфомы - 95% случаев в ремиссию, до 88% - 5-летняя БСВ. Лимфомы Ходжкина (лимфогранулематоз) - в 100% случаев выход в ремиссию. Общая выживаемость при злокачественных новообразованиях в Республике Татарстан составляет: при ретинобластомах - 92%, при опухолях почек - 88%, при нейробластомах - 82%, при опухолях костей - 69%, при опухолях ЦНС - 59%.

ПРИНЦИПИАЛЬНОЕ УЛУЧШЕНИЕ УРОВНЯ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ, РЕАБИЛИТАЦИИ И НАБЛЮДЕНИЯ

5

КОРПОРАТИВНАЯ ГАЗЕТА ДЕТСКОЙ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ МЗ РТ WWW.DRKBMZRT.RU

НЕОБХОДИМОСТЬ РАЗВИТИЯ

По итогам аудита НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева отмечено высокое качество оказания помощи и потенциал роста службы детской гематологии и онкологии Республики Татарстан. Аудит показал, что для дальнейшего развития требуется значимый технологический шаг.

Несмотря на значимые достижения по объему, качеству и спектру оказываемой медицинской помощи в нашей республике, существует первостепенная проблема оказания помощи детям и подросткам с неблагоприятными формами рака (4 стадия заболевания, рефрактерные формы, рецидивы заболевания), где особо важен тайминг в терапии.

Имеющиеся технологии на базе ДРКБ на сегодня не позволяют использовать высокодозированную химиотерапию, требующую проведения трансплантации стволовых гемопоэтических клеток. Международный опыт, а также опыт ведущих Федеральных центров доказывает, что благодаря внедрению трансплантационных технологий, можно добиваться увеличения длительной выживаемости у 70% больных, ранее считавшихся безнадежными.

РАДИКАЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ

Учитывая актуальность проблемы, руководство Республики Татарстан приняло решение о строительстве в 2019 году Центра детской онкологии, гематологии и хирургии мощностью 100 коек, который откроет новые горизонты в лечении детей, страдающими онкогематологическими заболеваниями.

Будет проведена модернизация диагностического и лечебного процессов, созданы современные онкогематологические отделения, хирургический блок, расширены трансфузионная и лабораторная службы (в том числе появится медико-генетическое обследование), реанимационная и анестезиологическая поддержка. Планируется внедрение уникальных, а также ресурсоемких методов лечения, таких как трансплантация гемопоэтических клеток, а также создание сопутствующих подразделений - специализированного отделения оснащенного асептическими боксами.



Айрат Зиятдинов, главный врач ДРКБ: «Строительство современного специализированного медицинского объекта «Центр детской онкологии, гематологии и хирургии» сконцентрирует в одном здании все необходимые структурные подразделения и принципиально улучшит уровень диагностики, лечения и последующего наблюдения детей с онкогематологическими и иммунологическими заболеваниями. Повысится доступность высокотехнологичной медицинской помощи данной категории пациентов, что позволит увеличить объемы оказания специализированной помощи за счет привлечения пациентов из Приволжского феде-

рального округа, не имеющего на сегодняшний день аналога такому центру».

В структуре шестизэтажного современного здания Центра мощностью на 100 коек, планируется развернуть 8 отделений, в т.ч. дневной стационар и операционный блок. В штате будут трудиться 50 врачей и 75 человек среднего медицинского персонала. Общая площадь - 13896 кв. м. Общая сумма финансирования - 2 млрд 41 млн руб. Расширение и увеличение числа коек позволит потокам больных не пересекаться: вновь поступившие, пациенты с иммунодепрессией на фоне химиотерапии (носители вирусных инфекций) - создают неблагоприятную эпидемиологическую обстановку, что приводит к тяжелым инфекционным осложнениям. Ввод в эксплуатацию вентиляции, шлюзов, кондиционирования воздуха и очистки воды, что соответствует стандартам оказания лечебно-диагностической помощи больным детям с онкологическими заболеваниями. Также планируется выделение мест для ухаживающих.

Из передового оснащения можно выделить «умную» операционную, которую оборудуют по современным стандартам. Она позволит выполнять высокотехнологичные операции при лечении солидных опухолей, от которого зависит эффективность лечения. Оснащение современной высокотехнологичной лаборатории, с возможностью проведения иммунофенотипирования, цитогенетического и молекулярно-генетического исследований. Современная лаборатория позволит типировать иммунологический вариант лейкоза, контролировать минимальную резидуальную болезнь, позволит стратифицировать терапию на этапах лечения.

Также планируются внедрение ранней реабилитации детей со злокачественными новообразованиями и создание службы доноров (в том числе взаимодействие с регистрами доноров костного мозга). Организация трансфузионной терапии, клеточной трансплантации, криоконсервации клеточных компонентов крови, культур и препаратов костного мозга.

Немаловажно, что в рамках данного проекта запланировано обучение 25 специалистов - детских онкологов, детских хирургов, детских реаниматологов, трансфузиологов, врачей лабораторной диагностики в ведущих Федеральных центрах.

Реализация масштабного проекта Центра детской онкологии, гематологии и хирургии позволит принципиально улучшить уровень диагностики, лечения, реабилитации и диспансерного наблюдения всех нуждающихся больных. Кроме того реализация проекта создаст потенциал расширения географии оказываемых услуг на Приволжский федеральный округ.

Коллективу больницы, совместно с Министерством здравоохранения и руководством республики предстоит большая работа по реализации масштабного проекта для достижения оптимальных результатов в лечении такой важной категории пациентов, как дети.



6

ДРКБ СОЗДАЁТ СОВРЕМЕННУЮ ИНФРАСТРУКТУРУ
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

КОРПОРАТИВНАЯ ГАЗЕТА ДЕТСКОЙ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ МЗ РТ WWW.DRKBMZRT.RU



ОТ ПЛАНОВ – К ДЕЙСТВИЯМ

Охрана материнства и детства сегодня является одним из основных приоритетов государства. Какие вызовы стоят перед педиатрической службой Республики Татарстан, и какие изменения ждут ДРКБ в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение» расскажет заместитель главного врача по организационно-методической работе **Альмира Мустафаева**.

На текущий момент в Республике Татарстан в соответствии с Национальным проектом «Здравоохранение» сформировано и утверждено 7 региональных проектов, направленных на развитие региональной медицины в ближайшие 6 лет.

Проекты реализуемые в РТ:

- Развитие первичной медико-санитарной помощи;
- Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- Борьба с онкологическими заболеваниями;
- Программа развития детского здравоохранения Республики Татарстан (включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям);
- Обеспечение медицинских организаций квалифицированными кадрами;
- Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан»;
- Развитие экспорта медицинских услуг.

Главная задача нацпроекта – повышение качества и доступности медицинской помощи и в целом качества жизни людей, которое во многом зависит от здравоохранения.

Детская республиканская клиническая больница с энтузиазмом начала работу над одним из региональных проектов, который нацелен на создание современной инфраструктуры оказания

медицинской помощи детям. Он, в частности, предусматривает модернизацию детских поликлиник, включая их оснащение современным оборудованием. Работа в этом направлении проводится нашим министерством уже несколько лет. Только в прошлом году из различных источников финансирования для поликлиник ДРКБ закуплено 213 единиц медицинского оборудования на сумму 121,3 млн рублей.

Строительство. В настоящий момент запланировано строительство в ДРКБ крупнейшего Межрегионального центра детской онкологии, гематологии и хирургии (подробнее - см. стр. 4-5).

Профилактика. Перед нами стоит задача добиться повышения доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями с 52,6% (показатель 2017 года) до 55% к 2024 году. При этом особое внимание следует отдавать оценке состояния репродуктивной сферы с целью предотвращения нарушений здоровья в будущем. Важно отметить, что в поликлинической службе ДРКБ в 2018 году удельный вес профилактических посещений увеличился с

36,1% до 46,3%. Нам нельзя снижать набранные темпы по всем направлениям.

Модернизация. Особый раздел проекта - превращение поликлиник в эффективно работающие и комфортные для пациентов и врачей учреждения, без очередей и длительного ожидания приема врача, за счет внедрения «бережливых» технологий. К 2024 году в этот процесс будут интегрированы все взрослые и детские поликлиники республики. Хочется отметить, что проект по внедрению таких технологий уже идет полным ходом в детской поликлинике «Азино».

Кадры. Улучшение кадровой ситуации планируется за счет доукомплектования врачебных должностей и должностей среднего медицинского персонала в первичном звене. В качестве целевого показателя укомплектования принято значение в 95%.

Образование. Среди образовательных проектов хочется отметить реализацию программы по подготовке медицинских работников в части овладения ими мануальными навыками по вопросам перинатологии, неонатологии и педиатрии.

Информатизация. Проект по цифровой медицине позволит завершить объединение региональных компонентов и создать полноценную национальную информационную систему здравоохранения, включающую в себя и документооборот, и цифровые базы данных, и коммуникацию «врач-пациент», и телемедицину.

Экспорт. За последние два года серьезно возросло число иностранных пациентов в ДРКБ – с 20 до 258 человек. Это направление принесло только в прошлом году в бюджет учреждения около 4,5 млн рублей. При этом, считаю, что потенциал ДРКБ в данном направлении деятельности далеко не исчерпан. Задача, поставленная перед МЗ РТ – увеличить объем поступлений в 3,3 раза. Для этого разработана специальная коммуникационная кампания по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах.

Таким образом, реализация Национального проекта «Здравоохранение» на территории Республики Татарстан носит системный характер. В результате проводимых мероприятий по повышению качества и доступности специализированной медицинской помощи детям на всех этапах ее оказания должна к 2024 году уменьшить показатель младенческой смертности. И главная цель, по достижению которой и будет определяться его успешность, - это укрепление здоровья нации и вхождение России к 2030 году в клуб стран со средней продолжительностью жизни, превышающей 80 лет.



КОЛИЧЕСТВО ОБРАЩЕНИЙ ЗА 5 ЛЕТ ВЫРОСЛО НА 45%

КОРПОРАТИВНАЯ ГАЗЕТА ДЕТСКОЙ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ МЗ РТ WWW.DRKBMZRT.RU

ДРКБ В ЦИФРАХ

Информация подготовлена организационно-методическим отделом и отделом медицинской статистики ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»

Детская республиканская клиническая больница сегодня - это 3 стационара на 918 коек, 202 койки дневного стационара, 3 поликлиники на 1550 посещений в смену и 54 профильных отделения.

За 2018 год пролечено 43105 детей:

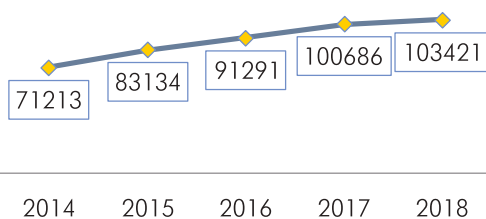
- 30 671 в круглосуточном стационаре;
- 9 539 в дневном стационаре;
- 2 895 по внебюджету.

По единой системе оказания реанимационной помощи проведено:

- Консультаций по телефону - 4931;
- Выездов реанимационных бригад - 1559;
- Транспортировок детей из районов РТ и г. Казани - 1283.



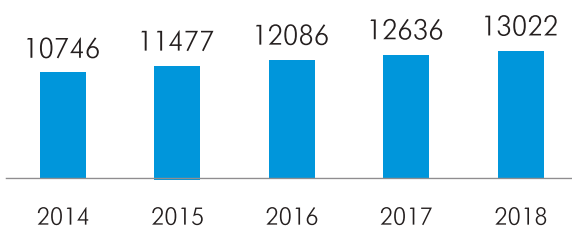
КОЛИЧЕСТВО ОБРАЩЕНИЙ



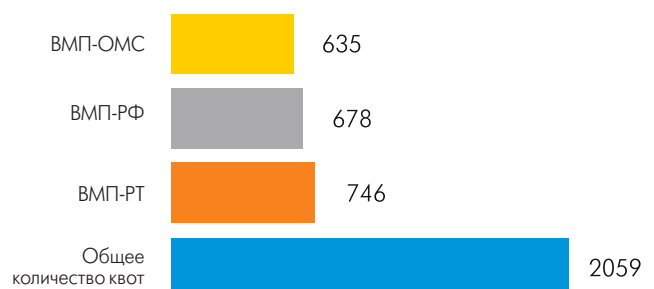
ЛЕТАЛЬНОСТЬ (%)

общая	0,34	0,4	0,3	0,27	0,24
до 1 года	1,36	1,44	1,27	1,14	1,04
досуточная	0,02	0,02	0,05	0,04	0,01
новорожденных	2,78	1,77	1,95	1,75	1,66
	2014	2015	2016	2017	2018

ВСЕГО ОПЕРАЦИЙ



ОКАЗАНИЕ ВМП



8

ЕСЛИ НЕЛЬЗЯ ВЫЛЕЧИТЬ,
ЭТО НЕ ЗНАЧИТ, ЧТО НЕЛЬЗЯ ПОМОЧЬ

КОРПОРАТИВНАЯ ГАЗЕТА ДЕТСКОЙ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ МЗ РТ WWW.DRKVMZRT.RU



ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ РЯДОМ

В 2016 г. на базе лечебного корпуса №3 ДРКБ развернуто отделение паллиативной медицинской помощи, успешность работы которого обусловлена мультидисциплинарным принципом оказания данного вида помощи.

С.А. Сенек, заместитель главного врача по лечебной работе ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ», главный внештатный педиатр МЗ РТ

Паллиативная помощь детям представляет собой комплексный подход к больному ребенку, имеющему ограниченный срок жизни вследствие неизлечимого заболевания (неонкологического или онкологического). Она направлена на улучшение качества жизни ребенка с тяжелыми хроническими заболеваниями, при которых снижен или отсутствует реабилитационный потенциал.

Кроме того, паллиативная помощь направлена и на поддержку семьи пациента. В настоящее время перечень болезней насчитывает 574 диагноза в качестве ограничивающих жизнь заболеваний.

Помощь детям может оказываться на дому или в палате паллиативной помощи в хосписе, стационаре, доме ребенка, интернате.

Программы для детей с подобными диагнозами включают такие темы, как «контроль симптомов», «социальная передышка», «ведение в терминальной стадии», «паллиативная помощь в кризисных состояниях», «поддержка по телефону 24/7», «психосоциальная помощь», «консультирование».

Рассуждая об актуальности данного вида медицинской помощи, стоит вспомнить, что:

- на 2018 год в России около 70 тысяч детей нуждаются в оказании ПМП (по информации ЮНИСЕФ - чрезвычайной фонда помощи детям при ООН);

- 2 тысячи детей в России находятся на респираторной поддержке в виде искусственной вентиляции легких, преимущественно, в реанимационных отделениях больницы (по данным БФ «Вера»);

- частота носительства гена СМА (спинальной мышечной атрофии) – 1 на 36 человек!



К сожалению, многие генетические заболевания, варианты врожденных дисплазий в принципе не имеют радикального лечения, и медицинская помощь изначально носит паллиативный характер. Увы, и не каждое лечение угрожающего жизни заболевания оказывается успешным, в связи с чем ребенок так же становится нуждающимся в оказании этого специального вида помощи. Нередко семьи, в которых появляется такой тяжелый ребенок, остаются «один на один» с решением многих медицинских, психологических, социальных и финансовых проблем. Для помощи этим семьям и максимального улучшения качества жизни тяжелых неизлечимых маленьких пациентов в 2016 г. на базе лечебного корпуса №3 ДРКБ развернуто отделение паллиативной медицинской помощи на 9 коек (с 2018 г. – 13 коек), куда переведены дети из реанимационного отделения. Это тяжелые дети, нуждающиеся в постоянной респираторной поддержке в виде искусственной вентиляции легких. 5 из них – это дети с СМА, 8 - дети с нарушением дыхания центрального генеза и/или бронхолегочной дисплазией.

Успешность работы данного отделения обусловлена мультидисциплинарным принципом оказания данного вида помощи, это:

- умелый уход заботливых медсестер – 24 часа в сутки, 7 дней в неделю;
- курация высококвалифицированных врачей-педиатров 3 лечебного корпуса, прошедших обучение на кафедре «Паллиативная педиатрия РНИМУ им. Пирогова – 24 часа в сутки, 7 дней в неделю;
- регулярный массаж для деток;
- ежедневные занятия с педагогом;
- психологическая помощь родителям силами психологов ДРКБ;
- курация врача-реаниматолога;
- при необходимости – консультации других специалистов ДРКБ;
- помощь в подготовке документов в МСЭК для оформления инвалидности ребенку.

Родители пациентов паллиативного отделения имеют возможность кругло-суточного посещения своих детей, активно принимая участие в жизни своих малышей, что одинаково важно как для

детей, чье эмоциональное самочувствие заметно улучшается после визитов мам, пап, так и для родителей, оказавшихся в такой тяжелой жизненной ситуации.

Родители благодаря такому варианту паллиативной помощи могут:

- участвовать в кормлении, уходе, купании своего ребенка;
- гулять с ним в зеленой зоне территории больницы в теплую погоду, нередко приходя целыми семьями (для прогулок в отделении есть мобильные кислородные баллоны);
- уделять больше внимания своим семьям, все мамы детей паллиативного отделения родили по одному здоровому ребенку;
- освободиться от финансовых проблем, связанных с необходимостью достойного жизнеобеспечения их тяжелобольных детей.

В результате запланированной модернизации 3 лечебного корпуса будет организована дополнительная палата паллиативного отделения на 7 коек, куда будут переведены аналогичные тяжелые дети из реанимационного отделения ДРКБ.

Ведь, даже если нельзя вылечить, это не значит, что нельзя помочь!

ТЕЛЕМЕДИЦИНА ПОЗВОЛЯЕТ ПОДНЯТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ И ДИАГНОСТИКИ НА КАЧЕСТВЕННО НОВЫЙ УРОВЕНЬ

КОРПОРАТИВНАЯ ГАЗЕТА ДЕТСКОЙ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ МЗ РТ WWW.DRKBMZRT.RU

9



ТЕЛЕМЕДИЦИНА В ДЕЙСТВИИ

С 1 января 2018 г. вступил в силу приказ Минздрава России от 30.11.2017 г. №965н, утверждающий порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

А.Ф. Валеев, начальник отдела административного управления и внедрения современных информационных технологий ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»

Л.Р. Сахабутдинов, ведущий специалист по информационному и инновационному развитию ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»

Телемедицина – инструмент системы здравоохранения, предназначенный для поддержки принятых решений, рационального использования материальных, интеллектуальных и иных ресурсов, оптимизации логистики и взаимодействия между различными уровнями медицинской помощи.

Телемедицина является наиболее перспективным направлением информатизации здравоохранения и позво-

ляет поднять эффективность лечения и диагностики на качественно новый уровень, в тех случаях, когда географическое расстояние между пациентом и медицинским работником имеет критический фактор.

Детская республиканская клиническая больница является медицинской организацией третьего уровня оказания медицинской помощи. В обязанности организации помимо прочего входит предоставление высококвалифициро-

ванной круглосуточной специализированной лечебно-консультативной помощи пациентам по направлениям неонатология, реанимационная помощь новорожденным, помощь пострадавшим в ДТП, проведение оценки состояния здоровья пациента в жизнеугрожающих случаях.

Чаще всего подобные случаи возникают в удаленных районах республики, куда сложно направить необходимых специалистов в оперативном режиме. Для решения конкретной задачи телемедицинские технологии подходят как нельзя лучше.

При тесном сотрудничестве медицинских работников ДРКБ, специалистов по информационным технологиям учреждения, а также совместно с ведущей республиканской ИТ-компанией ICL, в 2018 году была спроектирована, реализована и запущена в эксплуатацию Телемедицинская диагностическая мобильная стойка.

Конструкция стойки довольно проста. В ее состав входит камера высокого разрешения, два монитора отображения информации, центральный блок управления, микрофон, динамики, и сама стойка к которой крепятся все вышеперечисленные узлы. Основным узлом стойки является центральный блок управления. Это мощный компьютер, который объединяет все подключенные устройства, обрабатывает полученные данные и при наличии подключения к высокоскоростному каналу интернет-связи передает их в режиме реального времени по заданному адресу.

Конструкция телемедицинской стойки спроектирована таким образом, что она может практически беспрепятственно перемещаться по зданию. Таким образом, располагая ей, например, в отделении реанимации центральной районной больницы, врачи учреждения могут получить консультацию квалифицированного специалиста организации более высокого уровня оказания медицинской помощи, при этом не испытывать ограничений по месту проведения «телемоста». По необходимости устройство можно подвезти к любому пациенту, и получить

качественное видеозображение, что очень важно для принятия правильного решения по тактике лечения, которое основывается не на описании ситуации в ходе телефонного разговора, а на основании совокупности полученных визуальных данных. При этом управлять камерой может, как врач районной больницы, так и специалист, находящийся удаленно. Помимо видеосигнала с собственной камеры, стойка имеет техническую возможность «забирать» сигнал с аппаратов УЗИ, эндоскопов, колоноскопов и другого диагностического оборудования. В связке с данными из Центрального архива медицинских изображений РТ, становится возможным проведение полноценного удаленного врачебного консилиума с привлечением специалистов, географически находящихся в разных местах. Проведение подобных консилиумов, является огромным подспорьем для медицинских специалистов муниципальных образований.

На сегодняшний день Детской республиканской клинической больнице на апробацию передано две телемедицинские стойки. Одна располагается в отделении реанимации Детской городской больницы с перинатальным центром города Нижнекамск, вторая в отделении реанимации Лениногорской центральной районной больницы.

Успешно проведено несколько телемедицинских консультаций. Результаты полученные в ходе апробации высоко оценили, как врачи районных больниц, так и специалисты ДРКБ.

Для дальнейшего развития данного проекта необходимо разработать и утвердить на уровне Министерства здравоохранения РТ Приказ и Регламент взаимодействия участников проведения консультаций с помощью телемедицинских технологий, обеспечить подобными устройствами медицинские организации крупных муниципальных образований, реализовать на базе Единой государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» функционал по планированию, проведению и хранению телемедицинских консультаций.

СПЕЦИАЛИСТЫ ВЫПОЛНИЛИ ЮВЕЛИРНУЮ РАБОТУ И
«СОБРАЛИ» РАЗДРОБЛЕННУЮ РУКУКОМАНДА
СОТВОРИЛА ЧУДО

Командная работа врачей Больницы скорой медицинской помощи, Камского детского медицинского центра г. Набережные Челны и Детской республиканской клинической больницы МЗ РТ:

Якубов Рамис Анверович

Федоров Антон Евгеньевич

Станиченко Юрий Николаевич

Поспелов Михаил Сергеевич

Абдуллаев Пардабой Тухтарович

В августе 2017 года в семье Гузель из Набережных Челнов случилась трагедия: 10-летняя дочь попала под КАМАЗ. Девочка чудом выжила, но вот ее правую руку многотонный автомобиль буквально раздавил. Специалисты трёх клиник «собирали» конечность заново и спасли маленькую девочку от инвалидности.

Переходя дорогу, девочка попала под колеса грузовика, в результате чего произошла травматическая ампутация руки. Пострадавшая была доставлена в Больницу скорой медицинской помощи. Благодаря системе Глонасс, по которой прошло сообщение о поступлении пациентки, ее уже ждала бригада врачей. К операции были подключены не только специалисты БСМП, но и хирурги, травматологи Камского детского медицинского центра. Как правило, при подобных травмах повреждаются не только кости, но и окружающие мягкие ткани, поэтому врачам требовалось сначала «собрать» конечность.

Под руководством главного хирурга БСМП Рамиса Якубова врачи приняли решение сохранить руку. Специалисты выполнили ювелирную работу – из осколков костей собрали раздробленную конечность,шили сосуды, выполнили пластическую операцию по укрытию гигантского дефекта мягких тканей правой верхней конечности. Операция шла 3,5 часа. На следующее утро после операции девочка уже могла шевелить кистью.

В подобных случаях ранее проводилась ампутация конечности на уровне плечевого сустава. Было принято ре-

шение о транспортировке пациента в специализированное отделение ДРКБ. Ребенку ежедневно проводились перевязки, а также выполнялась поднаркозная некрэктомия в связи с началом развития обширных зон некроза мягких тканей поврежденной конечности, что требовало больших моральных усилий со стороны девочки. Вместе с этим применен мультидисциплинарный подход к лечению тяжелой травмы (хирурги, реабилитологи, травматологи, психологи). Пациентке был установлен аппарат внешней фиксации (аппарат Илизарова). По мере очищения ран встал вопрос о необходимости проведения кожных пластик по закрытию дефектов поврежденной конечности.

Специалистами ДРКБ выполнялись этапные аутодермопластики. Несмотря на тяжелое повреждение конечности все операции прошли успешно. Пересаженная кожа прижилась.

С момента поступления в ДРКБ пациентке выполнили 7 оперативных вмешательств, а также множественные поднаркозные перевязки. В настоящее время девочка чувствует себя хорошо, она находится под наблюдением врачей КДМЦ и ДРКБ.

Несмотря на тяжелейшую травму, ребенок вернулся к полноценной жизни.



ДАЙДЖЕСТ СОБЫТИЙ ДРКБ 2018 ГОДА

11

КОРПОРАТИВНАЯ ГАЗЕТА ДЕТСКОЙ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ МЗ РТ WWW.DRKBMZRT.RU

ИТОГИ «ВОСТОЧНОГО ТУРА»

Делегация детских врачей во главе с руководителем внешних связей МЗ РТ и ДРКБ Аллой Гумеровой посетила с рабочим визитом Таджикистан и Узбекистан.

В обеих республиках состоялись встречи с руководителями здравоохранения, были обсуждены возможности сотрудничества в сферах телемедицины и обучения специалистов. Представители ДРКБ провели осмотр крупных детских медицинских центров, провели ряд консультаций и мастер-классов, а также несколько оперативных вмешательств высокого уровня сложности, обменялись опытом с коллегами в рамках крупной конференции. По итогам визита были подписаны несколько соглашений и меморандумов о сотрудничестве.

УДАЛЕНА ГИГАНТСКАЯ ОПУХОЛЬ

В ДРКБ проведено висотехнологичное медицинское вмешательство девочке из Кировской области.

С осени 2018 года девочка стала резко худеть, при этом у неё стал сильно увеличиваться в объёме живот. В поликлинике по месту жительства обнаружили объёмное новообразование, исходящее из тазовой области. После обращения к татарстанским коллегам было принято решение о госпитализации девочки в ДРКБ.

Специалисты ДРКБ радикально удалили опухоль весом 4 килограмма, что можно сравнить с весом новорождённого ребёнка. Вмешательство было выполнено профессором Валерием Морозовым и детским хирургом высшей категории Рустамом Исмагиловым, курировал операцию заведующий хирургическим отделением № 1 ДРКБ Ринат Яфясов. В настоящее время пациентка проходит курс химиотерапии в онкогематологическом отделении.

ЕДИНЫЙ ДОСТУП К ОПУХОЛИ ВИЛЬМСА

Команда урологического отделения ДРКБ во главе с профессором Наилем Акрамовым удалила крупную опухоль в почке ребёнку из Таджикистана возрастом 1 год 7 месяцев.

Сложная операция проведена с использованием единого лапароскопического доступа, который формируется в области пупочного кольца и позволяет создать мультитроакарный доступ. ДРКБ – единственная детская клиника на территории России, урологи которой владеют этой методикой и специальным оборудованием. Операция продолжалась 3 часа, извлекли опухоль длиной 10 см. В завершении использовали специальный клей, чтобы ребенок не испытывал послеоперационный болевой синдром и рана имела эстетический вид.

СОВМЕСТНАЯ ОПЕРАЦИЯ С ПАВЛОМ ГАВОРОЙ

В отделении рентгенхирургии во главе с известным хирургом из Словакии пациенту с врожденным пороком сердца было выполнено хирургическое вмешательство на кровеносных сосудах чрескожным доступом под контролем методов лучевой визуализации.

В ходе диагностических исследований были выявлены 2 дефекта, которые впоследствии были успешно закрыты двумя окклюдерами. Пациент в скором времени отправится домой. В РФ такие операции выполняются очень редко. Заведомо дети с таким сложным диагнозом идут только на открытую операцию путем разреза грудной клетки. Именно в ДРКБ выполняются эндоваскулярные операции детям со сложными пороками сердца.

Каждый из докторов отделения рентгенохирургии прошел обучение в Братиславе у Павла Гаворы и имеет сертификат о возможности работать с окклюдерами. порядке, так и в случаях оказания экстренной медицинской помощи.

ВСЕХ С ПОБЕДОЙ!

Команда ДРКБ завоевала кубок BFL по мини-футболу.

5 июня в СК «Тулпар» состоялся финал городского чемпионата по мини-футболу BFL, в итоговом матче сошлись две команды – Дастан и ДРКБ. В упорном противостоянии верх одержала команда Детской республиканской клинической больницы со счетом 5:3. Поздравляем наших Чемпионов, которые проделали трудный путь к заветному кубку, поздравляем руководство команды и клиники. А также огромная благодарность болельщикам, которые поддерживали и были с командой!

С ОТВЕТНЫМ ВИЗИТОМ

Специалисты ведущих клиник Узбекистана и Таджикистана приехали на обучение в ДРКБ.

Целью визита коллег из ближнего зарубежья является обучение новым технологиям, которые разработаны и запатентованы в ДРКБ. «Обучение продлится один месяц. Каждый из них выполнит большой объем различных хирургических вмешательств у пациентов с уроандрологическими заболеваниями» - прокомментировал профессор Наиль Акрамов. По его руководством были выполнены хирургические операции пациентам со сложной патологией мочеполевой системы. Ранее в ДРКБ была выполнена операция по удалению нефробластомы

лапароскопическим способом ребёнку из Таджикистана. Ожидается приезд пациента из Узбекистана с диагнозом экстремия мочевого пузыря сложной формы. Это подтверждает действенность достигнутых договорённостей о медицинском туризме.

ВРАЧИ ДРКБ ВЫСТУПИЛИ В ЛИОНЕ

Форум European Society for Paediatric Urology (ESPU) ежегодно собирает специалистов со всего мира и является одним из самых важных светских событий года для детских урологов-андрологов. Татарстанскую делегацию представляли специалисты ДРКБ: профессор Наиль Акрамов, к.м.н. Айдар Закиров и к.м.н. Рашид Байбиков. Критерии отбора докладов, которые прозвучали на конгрессе, очень высоки. Фактически само участие специалиста в работе форума – это признание качества проделанной работы.

КАЛЕНДАРЬ СОБЫТИЙ 2019

1. VI Российская научно-практическая конференция «Детское здоровье и питание» - 27-28 сентября
2. Российская образовательная конференция «Казанская Педиатрическая Школа: «Трудный диагноз в педиатрии» - 18 октября
3. XVI Российский конгресс с международным участием «Педиатрия и детская хирургия в Приволжском Федеральном округе» - декабрь 2019 г.

12

С ДНЁМ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА!

КОРПОРАТИВНАЯ ГАЗЕТА ДЕТСКОЙ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ МЗ РТ WWW.DRKBMZRT.RU



Прокофьева Вероника Владимировна, сестра-хозяйка отделения хирургии-2: Уважаемые коллеги! Поздравляю Вас с днём медицинского работника! Желаю Вам прекрасного настроения, хороших успехов, благодарных пациентов, уважения и добра, тепла в доме и всего самого хорошего!

Фатыхов Юнус Исмагилович, врач-хирург отделения хирургии-2: Дорогие коллеги! От всей души поздравляю с днём медицинского работника! Желаю Вам крепкого здоровья, долгих лет жизни. Чтобы всегда сохраняли наш прекрасный коллектив и работали дружно.



Никулина Ирина Евгеньевна, педагог аллергологического отделения: Дорогие коллеги, мы от всей души поздравляем Вас с днём медицинского работника! И пусть у нас разные направления профессиональной деятельности - медицина и педагогика, цель у нас с Вами одна - защита жизни и здоровья ребенка. Ваш опыт, профессиональные знания, Ваши теплые, заботливые руки сопровождают человека с момента рождения. Вы оказываете помощь всем, кто в ней нуждается. Будьте энергичны, удачливы, жизнерадостны, и пусть Вам жизнь преподносит только приятные сюрпризы.

Зарипова Гульфира Зуфаровна, медицинская сестра аллергологического отделения: Дорогие коллеги, искренне поздравляем Вас с профессиональным праздником, с Днём медицинского работника! Желаем Вам здоровья, оптимизма, уве-

ренности в завтрашнем дне, новых достижений в медицине, семейного и материального благополучия.



Коллектив врачей ЛОР-отделения: Уважаемые коллеги! Кардиологи от всего сердца, а мы ЛОРики, желаем всем, чтобы уши слышали, нос дышал, а голос звучал! Всем Вам крепкого здоровья, чтобы наша работа приносила радость.



Коллектив врачей отделения хирургии 1: В преддверии праздника коллектив хирургического отделения 1 хочет поздравить всех сотрудников с профессиональным праздником. Хочется пожелать, чтобы в наше непростое время наш коллектив оставался именно врачами, потому что «врачевание - это не ремесло, а искусство», как всегда нас учили. Желаем, чтобы все мы оставались профессионалами, которые любят свою работу и выполняют ее на отлично. Здоровья, терпения сил для преодоления всех трудностей, с которыми мы порой сталкиваемся.



Толуева Татьяна Вячеславовна, старшая медицинская сестра эндокринологического отделения: Дорогие мои коллеги, поздравляю Вас с наступающим профессиональным праздником. Желаю всем здоровья, успехов на рабо-

те, в нашем нелёгком труде, умело справляться со всеми недугами. Ну и, конечно же, не забывать о себе, о своём здоровье, семье. Благополучия, успехов, удачи, бодрости, удовлетворения от работы.

Криницкая Наталья Валериановна, заведующая эндокринологическим отделением: Дорогие друзья, коллеги, мальчики и девочки! В этот замечательный профессиональный праздник - День медицинского работника - хочется Вам пожелать счастья, добра, мира Вашему дому. Успехов и активного движения нашему кораблю ДРКБ, творческих успехов, исполнения всех желаний и возможностей.



Хасанова Лейсан Тимергалиевна, медицинская сестра нефрологического отделения: Коллектив нефрологического отделения поздравляет наших коллег с Днём медицинского работника! Желаем выдержки и силы, здоровья и ума, таланта и профессионализма, почёта и уважения. И пусть на наших белых халатах репутации не будет ни одного пятна. Пусть в деятельности ждёт только успех, а в жизни - радость и удача!



Низамова Надия Гильфановна, сестра-хозяйка ХОДРВ: От всей души поздравляем с профессиональным праздником, Днём медицинского работника! Желаем здоровья, успехов в работе, терпения и конечно же, благодарных пациентов.

Главный редактор -

А.И. Зиятдинов

Заместитель главного редактора -

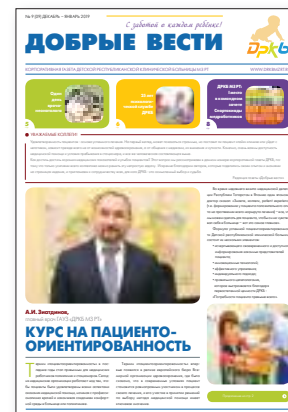
А.А. Мустафаева

Фото -

Марат ХАФИЗОВ

Адрес редакции,
учредителя и издателя:
ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»,
420138, г. Казань,
Оренбургский тракт, д. 140.

Электронный адрес приемной
главного врача:
Priemnaya.Glvrach@tatar.ru



В ДРКБ работает многоканальный интеллектуальный сервис-телефон с голосовым меню по обслуживанию населения: (843) 269-89-00.

По данному номеру вы круглосуточно можете получить справочную информацию, записаться на приём в поликлинику и получить ответы на все интересующие вас вопросы.

Дополнительно напоминаем, что в ДРКБ функционируют три многоканальных контакт-центра: (843) 249-44-10
Консультативная поликлиника №1; (843) 239-30-09 медицинские услуги; (843) 249-44-94
Центр здоровья детей,
Консультативная поликлиника №2.

Тираж - 500 экземпляров.
Подписано в печать: 29.11.2018.
Отпечатано в типографии
ООО «Картаун»,
420012, г. Казань,
ул. Искра, 1/151.
Распространяется бесплатно.