


# ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ДАЙДЖЕСТ

Проекты Поликлиник Москвы





A hand holding a stethoscope against a blue background. The image is semi-transparent, showing the hand and stethoscope in a light blue tone against a darker blue background. The stethoscope is held in a way that the chest piece is visible and facing forward.

# НАУЧНАЯ ПРОДУКЦИЯ

Научит



# Технологии цифровой терапии

ISBN 078-5-907547-04-9

## Описание

### Аннотация

В экспертном обзоре проанализирован международный опыт внедрения технологий цифровой терапии в здравоохранение. Отражены особенности продуктов цифровой терапии: их отличие от продуктов цифрового здравоохранения и цифровой медицины. Приведен анализ глобального рынка цифровой терапии. Представлены аспекты регулирования цифровой терапии и барьеры на пути ее внедрения. Рассмотрена значимость цифровой терапии для перехода систем здравоохранения на ценностно-ориентированную модель управления.

### Введение

Цифровое здравоохранение играет важную роль в достижении приоритетных целей общественного здравоохранения, направленных на укрепление потенциала любой страны в рамках улучшения показателей здоровья и повышения уровня социальной справедливости. Также оно является мощным благоприятствующим фактором в достижении всеобщего охвата населения медицинскими услугами, позволяет расширить спектр оказываемых услуг, повысить их прозрачность и доступность, оптимизировать процессы эпидемиологического надзора по показателям общественного здоровья, содействовать подготовке медицинских кадров, внедрять инновации и повышать эффективность работы системы здравоохранения.

### Заключение

Рассмотрен опыт ряда стран, применяющих технологии цифровой терапии в здравоохранении, среди которых США, Германия, Бельгия, Индия, Китай, страны Северной Америки, РФ.

Описаны особенности использования продуктов цифровой терапии, барьеры внедрения цифровой терапии и пути их преодоления.

Изучена деятельность нескольких стран в реализации упрощенного пути утверждения программных продуктов, а именно: программа предварительной сертификации в области цифрового здравоохранения (США), законодательные возможности для возмещения расходов на цифровую терапию (Германия), схема одобрения цифровой терапии (Бельгия).

Представлен перечень требований, которым должны отвечать продукты цифровой терапии в соответствии с отраслевыми принципами.

Изложены лучшие практики использования продуктов цифровой терапии на примере ключевых игроков на мировом рынке производителей продукции цифровой терапии – США (Noom, WellDoc, 2Morrow, Ginger, Livongo Health и др.), Германия (Kaia Health), Канада (Ayogo Health), Индия (Wellthy Therapeutics).

Представлены цифровые продукты компаний-лидеров с описанием классификации устройств, терапевтической зоны применения и характеристики продукта.

## Оглавление

Введение

Особенности цифровой терапии

Рынок цифровой терапии

Сегментация рынка цифровой терапии

Аспекты регулирования цифровой терапии

Возможности вклада цифровой терапии в ценностную медицину

Барьеры внедрения цифровой терапии и пути их преодоления

Лучшие практики использования продуктов цифровой терапии

Заключение

## Целевая аудитория

Широкий круг читателей, интересующихся вопросами организации здравоохранения: руководителей здравоохранения всех уровней, заместителей руководителей медицинских организаций, экономистов, практических врачей, преподавателей, слушателей постдипломного этапа обучения, аспирантов и студентов медицинских вузов и всех специалистов, заинтересованных в технологическом развитии медицины и совершенствовании учреждений здравоохранения

## Авторы

**Камынина Н. Н.,**

заместитель директора по научной работе ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»

**Кравчук А. А.,**

аналитик отдела организации здравоохранения ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»

## Рецензенты

**Чалова В. В., Пивоварова О. А.**



Подготовлена статья для рецензируемого научного журнала

# «Проактивный медико-социальный патронаж (обзор литературы)»

## Описание

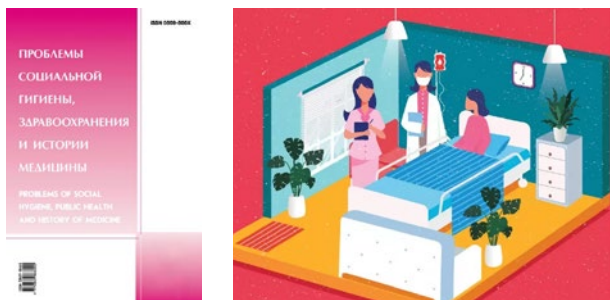
### Аннотация

В статье представлен анализ рынка медико-социальных услуг Российской Федерации. Отражены особенности проактивного медико-социального патронажа, представлены его аспекты регулирования, а также его влияние на достижение глобальных целей развития и всеобщего охвата услугами здравоохранения в Российской Федерации. Приведены особенности межведомственного взаимодействия при осуществлении проактивного медико-социального патронажа в городе Москве: риски и пути их преодоления. Рассмотрены ИТ-решения для обеспечения проактивного медико-социального патронажа столицы. Выявлено, что Российская Федерация за последние 4 года сделала значительные шаги для повсеместного внедрения и масштабирования успешных практик медико-социального патронажа, однако профессиональному сообществу ещё предстоит проработать значительный пул вопросов, связанных с этим видом услуг.

## Информация о журнале

Журнал «Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины» входит в перечень рецензируемых научных журналов ВАК / Средний индекс Хирша авторов – 9,2 / Двухлетний импакт-фактор в РИНЦ – 0,675 / Место в рейтинге SCIENCE INDEX за 2021 год по тематике «Медицина и здравоохранение» – 74

## Тематические фото





# Методология расчета тарифов на медицинские услуги. Мирская практика

ISBN 978-5-907547-35-3

## Описание

### Актуальность

Рассмотрены современные подходы к расчетам тарифов на медицинские услуги в различных странах мира. Установлено, что политика в отношении ценообразования и приобретения медицинских услуг основывается на традициях национальной системы здравоохранения и уровне ее ресурсов. Идеального уровня цен или механизма оплаты не существует. Каждая страна внедрила подходы, которые помогают решать более широкие системные задачи в заданных условиях. В конечном счете именно эти цели определяют выбор политики.

### Введение

Продукт или услуга, производимые отраслью здравоохранения, отличаются от классического рынка товаров и услуг. Физические лица, пользующиеся производными здравоохранения, по сути представлены неким агентом по закупкам (т. е. страховой компанией), не обладают полной информацией и не действуют самостоятельно. Это делает людей менее чувствительными к ценам (тарифам). Однако цены служат важными сигналами для поставщиков медицинских услуг, учитывая, что они определяют уровень финансовых ресурсов для их оказания. Платежные системы поставщиков состоят из одного или нескольких способов оплаты и поддерживающих их систем, таких как механизмы заключения договоров и отчетности, которые используются для создания экономических сигналов и стимулов, влияющих на поведение игроков рынка.

### Заключение

Национальная политика стран в отношении ценообразования имеет разнообразный подход. Например, в Австралии и Южной Карее, для ценообразования стационарной помощи используют принцип расчета по единицам трудозатрат, когда установлена цена одной единицы трудозатраты и количество таких единиц для каждой услуги. В Австралии, для оказания амбулаторной помощи может использоваться система, когда государство выделяет определенный объем финансовых средств в зависимости от тяжести заболевания пациента. Они разбиваются на категории и подкатегории. Учитывается вес затрат (относительный вес) и базовую ставку. Базовая ставка определяет общий уровень цен, в то время как весовые коэффициенты затрат отражают серьезность диагноза и сопутствующих процедур по сравнению со всеми другими диагнозами. Эта же система применяется и в Германии.

В Великобритании устанавливаются тарифы в зависимости от диагноза и типа пребывания в больнице (длительность пребывания, уровень медицинского ухода и уровень медицинских работников).

В ряде стран происходит государственное регулирование ценообразования, например, в Китае принят Национальный стандарт ценообразования на услуги здравоохранения. Он прямо оговаривает, за какие услуги можно взимать плату и каким образом должны устанавливаться цены для всех государственных и частных некоммерческих медицинских учреждений. Цена, определяется государством в том числе в зависимости от уровня медицинских организаций. В Республике Беларусь, используются предельно максимальные установленные тарифы с учетом предельного норматива рентабельности, которые регулируются органами исполнительной власти страны. В США цены на медицинские услуги устанавливаются на основе рыночных отношений. Когда цены являются результатом отдельных переговоров, часто неизвестных конечным потребителям и общественности, поскольку они рассматриваются как коммерчески чувствительные. Эти цены могут существенно различаться для аналогичных услуг у разных поставщиков и страховщиков, могут иметь незначительное отношение к стоимости предоставления услуг и повышаться в ответ на изменение рыночных условий. Во Франции, цены устанавливаются путем переговоров между союзом фондов обязательного медицинского страхования (UNCAM), правительством, союзом программ дополнительного медицинского страхования (UNOCAM) и профсоюзами медицинских работников

В Чехии, применяются так называемые существенно скорректированные цены, которые представляют собой «обязательный порядок формирования цены или расчета цены, включая соотношение прибыли к цене». Соблюдение этих правил контролируется Министерством финансов.

## Оглавление

Введение; Австралия; Республика Беларусь; Великобритания (Англия) Германия; Китай; Чехия; Южная Корея; Заключение

## Целевая аудитория

Специалисты Федерального фонда и территориальных фондов обязательного медицинского страхования, специалисты органов исполнительной власти в сфере здравоохранения, экономисты, организаторы здравоохранения

## Авторы

**Аксенова Е. И.,**  
директор ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»

**Горбатов С. Ю.,**  
аналитик ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»

**Кравчук А. А.,**  
аналитик ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»

**Тимофеева А. С.,**  
аналитик ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»

## Рецензенты

**Камынина Н. Н., Сон И. М.**





# Реализация в столице проекта по проактивному диспансерному динамическому наблюдению горожан с хроническими заболеваниями. Уникальный опыт Москвы



**Старшинин Андрей Викторович**  
заместитель руководителя Департамента  
здравоохранения города Москвы

## Аннотация

В Москве расширили проект по проактивному диспансерному динамическому наблюдению на все взрослые поликлиники. Это уникальный проект и принципиально новый формат диспансерного наблюдения.

Департаментом здравоохранения города Москвы проведена большая работа по оценке и выявлению жителей города с хроническими заболеваниями, которые вносят наибольший вклад в структуру смертности по столице. В результате разработан перечень нозологий, при которых требуется диспансерное наблюдение. Разработана уникальная организационная технология постоянного проактивного ведения таких пациентов.

По каждому установленному диагнозу определены обязательные и дополнительные лабораторные и инструментальные исследования. Определена минимальная периодичность диспансерных приемов и консультаций специалистов.

Для удобства врачей город разработал специальный сервис в ЕМИАС, который поможет им наблюдать пациентов с хроническими заболеваниями в динамике.

## Целевая аудитория

Организаторы здравоохранения, главные врачи поликлиник, медицинские специалисты амбулаторного звена здравоохранения, эксперты в сфере организации здравоохранения и общественного здоровья

## Запланированная публикация

Газета «Московская Медицина. Сито», март 2023 г.



# В открытых после капремонта поликлиниках реализуется городской проект «Мой администратор»

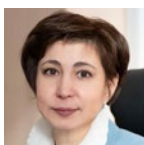


### Спикер



**Старшинин Андрей Викторович**  
заместитель руководителя Департамента  
здравоохранения города Москвы

### Автор материалов



**Рахимова Венера Рашидовна**  
заместитель директора Дирекции по координации  
деятельности медицинских организаций Департамента  
здравоохранения города Москвы

### Аннотация

Столичное здравоохранение продолжает активно меняться. С 2019 года в городе внедряют новый московский стандарт поликлиник. Он предполагает комплексную модернизацию всего амбулаторного звена.

Цель проекта «Мой администратор» – обеспечить максимальную доступность и всеобщий охват качественной медицинской помощи пациентам. Впервые в масштабах города реализован проект по привлечению немедицинских специалистов к взаимодействию с пациентами в стенах медицинской организации. В приоритете не только здоровье пациента, но и его настроение. Ключевые принципы – доброжелательность и пациентоориентированность. Реализовать такой подход во взрослых поликлиниках, а также детских, открытых после капитального ремонта, помогают почти 1,6 тыс. сотрудников центров госуслуг «Мои документы». Пилотный проект «Мой администратор» стартовал в августе 2020 года. В проекте уже участвуют 55 взрослых поликлиник и 30 детских, администраторы работают в 197 зданиях в 201 подразделении поликлиник. Администраторы помогают записаться к врачу, распечатать талон, взаимодействуют с маломобильными пациентами, обеспечивают навигацию по поликлинике, что способствует улучшению качества медпомощи, сокращает время пребывания пациентов в поликлинике и повышает удовлетворенность пациентов.

### Целевая аудитория

Организаторы здравоохранения, главные врачи поликлиник, медицинские специалисты амбулаторного звена здравоохранения, эксперты в сфере организации здравоохранения и общественного здоровья.

### Запланированная публикация

Газета «Московская Медицина. Cito», март 2023 г.



# Обучение специалистов флагманских центров на базе крупнейших городских стационаров. Подходы и решения

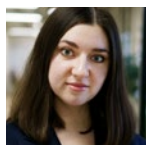


## Спикер



**Старшинин Андрей Викторович**  
заместитель руководителя Департамента  
здравоохранения города Москвы

## Автор материалов



**Камашева Анастасия Васильевна**  
Заместитель директора Кадрового центра  
Департамента здравоохранения города Москвы.

## Аннотация

В столице продолжается масштабная программа подбора и обучения сотрудников флагманских центров. Работа во флагманских центрах построена по новому стандарту оказания экстренной помощи, важнейшими принципами которого являются пациентоориентированный подход и создание максимально комфортных условий для пациентов и работы персонала. Всего было подготовлено более 70 программ обучения, включая использование современных цифровых сервисов в здравоохранении, формирование коммуникативных навыков и умений взаимодействия в команде, общение с пациентом в стрессовой ситуации, организацию медицинской помощи во флагманском центре и др. На сегодняшний день обучение прошли 684 врача, около 600 медсестер и 350 специалистов с немедицинским образованием – действующих сотрудников флагманских центров. Проект находится в активной стадии развития.

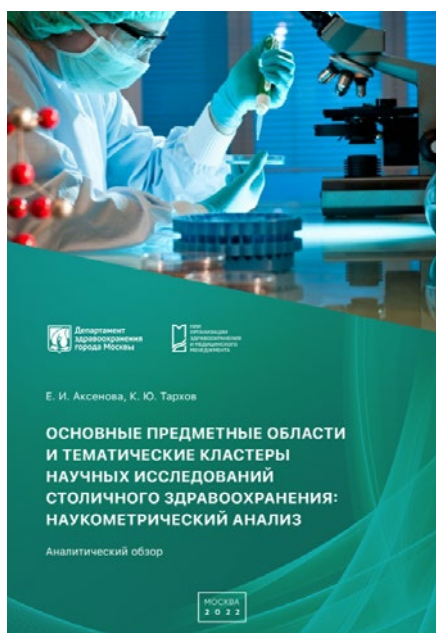
## Целевая аудитория

Организаторы здравоохранения, главные врачи поликлиник, медицинские специалисты амбулаторного звена здравоохранения, эксперты в сфере организации здравоохранения и общественного здоровья.

## Запланированная публикация

Газета «Московская Медицина. Сито», апрель 2023 г.





# Основные предметные области и тематические кластеры научных исследований столичного здравоохранения: Наукометрический анализ

ISBN 978-5-907547-74-2

## Описание

### Аннотация

В аналитическом обзоре с использованием онлайн-платформы SciVal, источником данных для которой является международная база научного цитирования Scopus, представлен наукометрический анализ основных предметных областей и тематических кластеров, относящихся к направлению “Medicine” («Медицина»), в соответствии с классификатором All Science Journal Classification (ASJC) за пятилетний период (2017–2021 гг.) в отношении предметных областей и трехлетний период (2019–2021 гг.) в отношении тематических кластеров для организаций (научно-исследовательских институтов, научно-практических центров и городских клинических больниц), подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы.

### Введение

Исследования в области медицины проводятся на мировом, национальном, региональном, организационном и локальном уровнях и охватывают различные тематические направления и предметные области медицинской науки, при этом исследования в большинстве случаев могут находиться на стыке нескольких научных направлений и областей.

Начиная новую тему научной работы учёным и исследователям необходимо знать, является ли она в настоящее время актуальной, есть ли по ней некий научный задел, т.е. определить какие страны, организации и авторы являются основными акторами в выбранном направлении научных исследований.

## Заключение

За трёхлетний период (2019–2021 гг.) 99,0 % публикаций организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы, распределены по 482 топик-кластерам, наибольшее число которых относится к высокоактуальным, при этом в них же сосредоточено и наибольшее число публикаций (около 65 %).

Топик-кластеры организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы, охватывают большое количество разнообразных тематик, т.е. для них наблюдается политематическое многообразие с различными числовыми характеристиками (значениями) наукометрических показателей, что предоставляет ученым-исследователям широкий диапазон для выбора тематических направлений научных исследований.

## Оглавление

Предисловие

Материалы и методы исследования

Наукометрический анализ предметных областей

Наукометрический анализ тематических кластеров

Заключение

## Целевая аудитория

Специалисты в области организации здравоохранения, работники науки и образования, исследователи в сфере наукометрии и библиометрии.

## Авторы

**Аксенова Е. И.,**

директор ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»

**Тархов К. Ю.,**

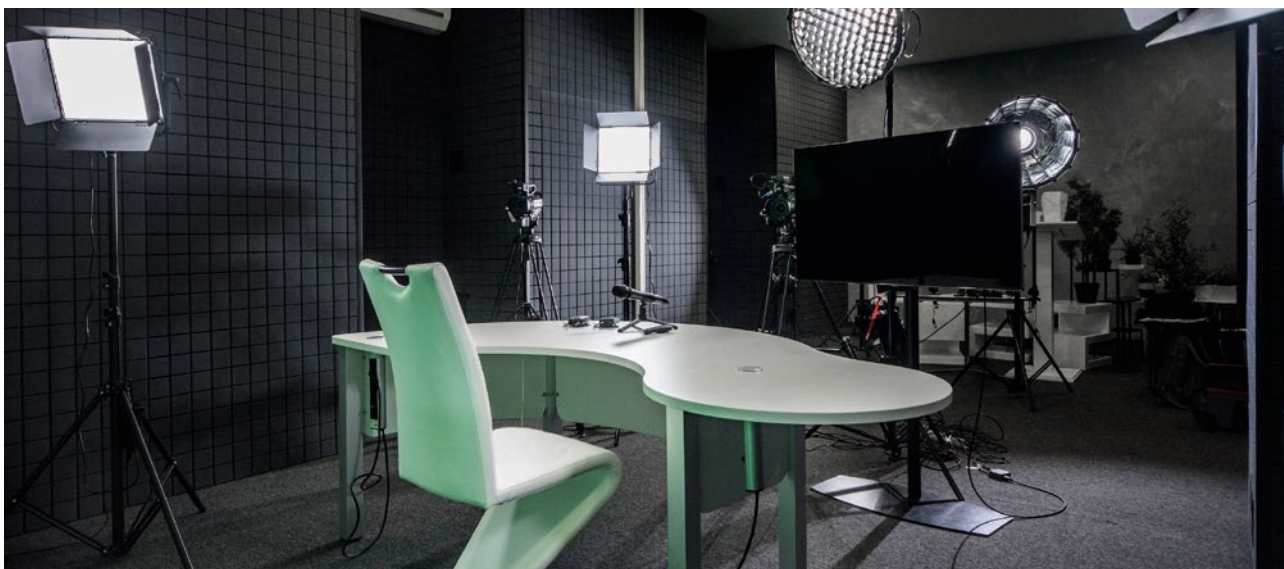
главный специалист отдела комплексной экспертизы и координации научно-исследовательских проектов и разработок ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»

## Рецензенты

**Камынина Н. Н., Гажева А. В.**



# Цифровые инструменты для организации вакцинопрофилактики в системе Московского здравоохранения



## Описание

Основная задача ролика – рассказать профессиональной аудитории из регионов о том, какие процессы цифровизации вакцинопрофилактики внедрены в Москве.

Благодаря использованию цифровых сервисов в столице сформирован единый цифровой контур, обеспечивающий контроль реализации национального календаря прививок. Это позволяет отслеживать эпидемическую ситуацию по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, а также осуществлять мониторинг привитости населения и необычных реакций на вакцинацию.

Широкие возможности и преимущества системы, созданной и функционирующей в Москве, позволяют говорить о том, что этот успешный опыт можно тиражировать по всей стране.

## Продолжительность

10 минут

## Целевая аудитория

Руководители государственных органов управления здравоохранением, руководители служб профилактической медицины, широкая аудитория



MOCKBA  
2023