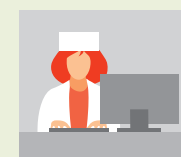


Фото: Екатерина Казлова/НИОЗММ ДЗМ

ФАКТОР УСПЕХА

О возможности повышать квалификацию и заполнять пробелы в знаниях в любом месте и в любое время – директор Московского клинического научно-практического центра имени А. С. Логинова ДЗМ, главный внештатный специалист онколог ДЗМ Игорь Хатьков.

>> читайте стр. 3



Около **100** млн электронных рецептов

выписали врачи организаций, подведомственных ДЗМ.

Документы хранятся в базе Единой медицинской информационно-аналитической системы.

На заполнение одного электронного рецепта уходит около 30 сек. Сервис проверяет совместимость назначенных препаратов: если они конфликтуют между собой, то система даст предупреждение с описанием побочных эффектов.

Архивные рецепты доступны к просмотру в течение 90 дней с момента обслуживания в аптеке.

ВРЕМЕННЫЕ ГОСПИТАЛИ

Мэр Москвы Сергей Собянин осмотрел временные госпитали для пациентов с коронавирусной инфекцией, размещенные в конгрессно-выставочном центре «Сокольники» и ледовом дворце «Крылатское». В обсерваторах будут размещать пациентов, не нуждающихся в стационарном лечении, у которых нет возможности соблюдать режим самоизоляции на дому. «Это соответствующие самому современному стандарту инфекционные клиники. Здесь есть и передвижные рентген-аппараты, передвижные КТ-аппараты. Здесь также есть и палаты интенсивной терапии, к каждой койке подведены медицинские газы – кислород», – отметил Сергей Собянин. Временные госпитали вошли в структуру ведущих больниц ДЗМ. [ММГ](#)

ВИЗИТ МЭРА

Мэр Москвы Сергей Собянин осмотрел ход реконструкции здания детской поликлиники № 118 в Северном Бутове. «Это не плановый ремонт, это полная модернизация зданий, которые морально устарели. По сути дела, сейчас создаются новые перекрытия, перегородки, заменяется кровля, усиливаются фундаменты, ставится новое технологическое оборудование, выстраивается новая логистика», – сказал он. Мэр сообщил, что на подобной реконструкции находится 37 объектов, работы будут завершены в конце 2020 – начале 2021 года. [ММГ](#)

ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

В 2021 году в столице появятся три новых Центра амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП). Они войдут в состав крупнейших онкологических клиник ДЗМ: ГКБ № 40, ГКОБ № 1 и ГКБ им. С. П. Боткина. В кабинетах центров разместят самые современные аппараты: УЗИ экспертного класса, маммографии, функциональной диагностики и лечения боли. Центры создаются в рамках нового стандарта развития медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями. Налаженная связь амбулаторного и стационарного звеньев онкологической помощи позволит сократить время на диагностику и постановку диагноза, быстрее начать лечение. [ММГ](#)

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



СТАТИСТИКА ЗАВТРАШНЕГО ДНЯ
Московский опыт – стр. 5



Фотоотчет – стр. 6



COVID-19: ОЖИДАНИЯ РОССИЯН
Симпозиум – стр. 7

КОНСУЛЬТАЦИИ БОЛЬНЫМ COVID-19

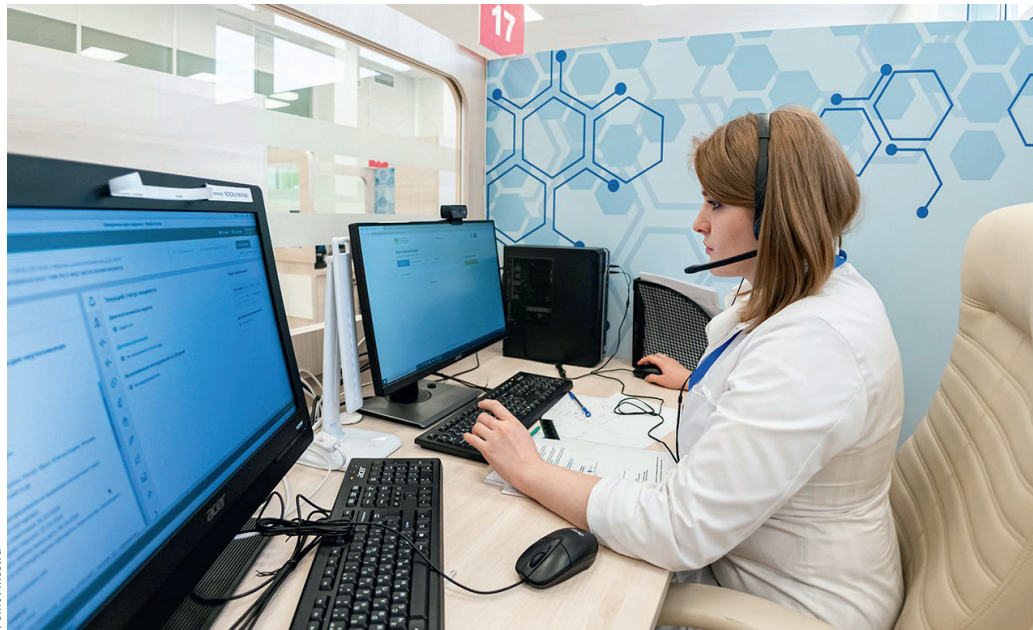


Фото: mos.ru

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила, что специалисты Научно-практического клинического центра диагностики и

телемедицинских технологий ДЗМ провели более 500 тыс. консультаций для больных коронавирусной инфекцией и участников пострегистрационного исследования вакцины против COVID-19.

«За время борьбы с пандемией врачи центра телемедицины провели более полумиллиона консультаций. Специалисты дистанционно следят за состоянием здоровья горожан с коронавирусной инфекцией, которые болеют без осложнений и лечатся дома. Также консультации в телемедицентре получают участники исследования вакцины против коронавируса. Медики находятся в постоянном контакте с пациентами. Такой способ общения удобен и для врачей, и для пациентов», – подчеркнула она.

Видеосвязь позволяет круглосуточно отвечать на вопросы пациентов, контролировать состояние их здоровья, корректировать терапию и давать рекомендации. Все данные заносятся в систему ЕМИАС.

Получить телемедицинскую помощь можно на специализированной платформе ДЗМ после регистрации. Удаленный прием занимает в среднем 13–15 минут. Если у пациента нет гаджетов (компьютера или смартфона), специалист проводит консультацию по телефону. **ММС**

МНЕНИЕ

ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ



Зураб Кекелидзе, и. о. генерального директора Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии им. В. П. Сербского, главный внештатный специалист психиатр Минздрава РФ, д. м. н., профессор

К Всемирному дню психического здоровья, который традиционно отмечается 10 октября, всегда к обсуждению выбирается наиболее актуальная тема. Сейчас это коронавирусная инфекция и те последствия, которые уже есть и которые мы можем ожидать. Пандемия – это чрезвычайная ситуация, которая может вызвать стресс у каждого, независимо от его прежнего опыта и социального положения. Это так называемый «континуальный стресс», когда ситуация возникла, не разрешилась и может продолжаться неопределенное время.

Как только пандемия возникла, психиатрическая служба страны мобилизовалась. Раз в неделю все регионы отчитываются, что у них было сделано в связи с коронавирусом. Мы спрашивали, какие вопросы, сложности в каждом субъекте Российской Федерации, и согласно полученным сведениям составляли методические рекомендации. Мы сделали брошюры, в которых рассказано, что нужно делать, для врачей общего профиля и для населения, оказавшихся в чрезвычайной ситуации. В частности, при пандемии новой коронавирусной инфекции. Составляя их, мы понимали, что врачи впервые сталкиваются с ковидом и работают в тяжелой ситуации сутками. Естественно, у них возникает тяжелый стресс, и им нужна соответствующая психотерапия. Но вести групповую психотерапию практически невозможно, потому что одновременно нужно работать с медсестрами, врачами, младшим персоналом. Наш центр психиатрии и наркологии им. В. П. Сербского готов к тому, чтобы врачи, которые работают в «красной» зоне, занимались по интернету индивидуальной психотерапией. **ММС**

ПОМОЩЬ РЯДОМ

В Москве состоялась VI Ежегодная конференция с международным участием «Развитие паллиативной помощи взрослым и детям». Мероприятие прошло в онлайн-формате под эгидой Всемирного дня паллиативной и хосписной помощи, который отмечается во вторую субботу октября. Организатор – Ассоциация хосписной помощи.

Конференция – крупнейшее образовательное мероприятие для специалистов, оказывающих помощь пациентам с тяжелыми прогрессирующими и ограничивающими жизнь заболеваниями. Его основным лейтмотивом стали слова о том, что только сообща можно достичь успеха в непростых условиях пандемии COVID-19. В приветственном слове Стивен Коннор, исполнительный директор Всемирного альянса паллиативной и хосписной помощи, отметил: «Мы счастливы видеть, какого прогресса достигла Российская Федерация в развитии паллиативной помощи. Мы будем и дальше поддерживать вашу страну в стремлении развивать этот вид помощи». Специальный представитель ВОЗ в России Мелита Вуйнович также отметила успехи нашей страны в этом направлении, добавив, что предстоит решить еще немало задач. В частности, в своем докладе она подчеркнула первоочередную важность

развития системы долговременного ухода в условиях роста продолжительности жизни населения и увеличения числа пациентов с деменцией и другими ментальными расстройствами.

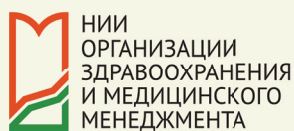
Приоритетом повышения качества жизни таких пациентов, избавления их от боли и страданий является комплексный подход к дальнейшему развитию паллиативной помощи в стране, обеспечивающий им и их семьям медицинскую, психологическую, социальную и духовную поддержку. «Развитие первичной помощи – это наш дальнейший шаг. Выявлять больных, которые нуждаются в оказании паллиативной помощи, на самом раннем этапе должны врачи первичного звена. Именно они должны дать направление и помочь нам увидеть нашего пациента, наладить с ним контакт», – подчеркнула главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава России Диана Невзорова.



Фото: www.pro-hospice.ru

В рамках конференции состоялись тематические симпозиумы и мастер-классы, на которых специалисты представили лучшие практики и подходы к организации паллиативной помощи. Отдельная секция конференции была посвящена моделям сотрудничества в разных странах. Практическим опытом поделились эксперты из Хорватии, Молдовы, Литвы и Германии. **ММС**

Ирина Степанова



Рекорд по заявкам



На Премию города Москвы в области медицины 2020 года подано рекордное количество заявок. НИИОЗМ ДЗМ принял к рассмотрению 95 работ – на 30 % больше, чем в 2019 году. В этом году в числе участников помимо московских государственных медицинских организаций представлены коллективы федеральных государствен-

ных бюджетных организаций (11,6 %) и частного сектора (5,3 %). Подробнее о премии – на niioz.ru.

Финансы в семье



На сайте НИИОЗМ ДЗМ 29 октября в 11:00 пройдет новый вебинар проекта «Финансовая грамотность». Тема выпуска – «Финансы в семье».

Топ-менеджер банка Группы ВТБ Светлана Толкачева расскажет, как управлять финансами в семье, накопить на мечту, составить семейный и брачный договор, проводить раздел имущества при разво-

де. Для просмотра вебинара необходима регистрация на niioz.ru.

Звание «Московский врач»



Заведующая ОМО по педиатрии НИИОЗМ ДЗМ Светлана Борзакова сообщила, что в конце сентября пять специалистов получили почетное звание «Московский врач» по специальности «Педиатрия». Конкурс проходил в три этапа. На 1-м этапе кандидаты отвечали на 50 тестовых вопросов. На 2-м – проходили проверку практических навыков. Третий этап конкурса (оценка

портфолио и собеседование по ситуационным задачам) состоялся 25 сентября.



НИИОЗМ ДЗМ открывает набор на обучение по программе повышения квалификации младшего медицинского персонала «Особо опасные инфекции и действия медперсонала при выявлении больного с подозрением на ООИ». Обучение продлится с 26 по 30 октября. Программа реализуется при помощи дистанционных образовательных технологий за счет бюджетных ассигнований (для специалистов системы ДЗМ). Подробнее – на niioz.ru.

ИГОРЬ ХАТЬКОВ: «КАДРОВЫЙ ПОТЕНЦИАЛ – ЭТО ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЙ ФАКТОР УСПЕХА ЛЮБОГО ПРОЕКТА»



Директор Московского клинического научно-практического центра им. А. С. Логинова ДЗМ, главный внештатный специалист онколог ДЗМ, заведующий кафедрой факультетской хирургии лечебного факультета МГМСУ, член-корр. РАН, д. м. н., профессор – о месте образования в профессии врача, платформе MedX.pro и преобразованиях медицинского учреждения.

ГКБ № 15, № 52 и других. Лекции позволили большому количеству людей в сжатом, концентрированном виде получить самую актуальную информацию по тематике ведения пациентов с COVID-19.

Не единственное, но главное наше направление на сегодняшний день – онкология. По этому профилю также созданы тренажеры, позволяющие сравнить свои решения по стратегии и тактике лечения онкологических больных с теми, которые применялись в реальности. Тематика курсов и тестов постепенно расширяется, захватывая хирургические и терапевтические специальности. Начата работа по созданию образовательных курсов для среднего медперсонала, и планируется развитие портала для обучения экономике и управлению в сфере здравоохранения.

Важно понимать, что система управления обучением так устроена, что позволяет понять уровень знаний не только конкретного человека, но и специалистов медицинского учреждения, учреждений округа, региона, страны. В дальнейшем система создает рекомендации по прохождению дополнительных курсов с целью максимально поднять уровень знаний. Система является очень мобильной, легко с технологической точки зрения может быть наполнена и адаптирована к решению самых разных задач повышения квалификации медицинских работников.

За техническую часть отвечает Дмитрий Береснев, который имеет 15-летний опыт по разработке систем управления обучением, занимался программами дистанционного обучения в ведущих мировых IT-корпорациях. Много технической работы помогает реализовывать отдел образования нашего центра, а список авторов курсов постоянно расширяется за счет ведущих специалистов, работающих по соответствующим направлениям в головных клинических, образовательных и научных учреждениях нашей страны.

– То есть создать свой курс обучения для медицинских работников на вашей платформе может практически любой желающий?

– Мы открыты к сотрудничеству, курсы и системы тестирования могут создаваться профессионалами, имеющими опыт в образовательной деятельности. В дальнейшем системы тестирования оцениваются с точки зрения соответствия аккредитационным требованиям, как мы это сделали, в частности, совместно с НИИОЗММ при тестировании онкологов, о котором я говорил раньше.

– Планируете ли вы выходить с платформой MedX.pro на международный уровень?

– Мне кажется, мы уже в какой-то степени на нем находимся. Авторы курсов признаны международным сообществом, являются лидерами в своих областях. А что касается онлайн-трансляций, у нас есть опыт проведения международных семинаров и конференций с непосредственным участием ведущих зарубежных специалистов, в том числе трансляции «живой» хирургии в исполнении ведущих мировых хирургов. Один из таких курсов, который мы проводили в мае 2020 года, получил «серебряный уровень» Международной ассоциации панкреатобилиарной хирургии, что считается высоким признаком.

кокласных профессионалов мирового уровня, – но и наличием современного диагностического и лечебного оборудования, а также правильной логистикой в организации лечения пациентов. Весь наш коллектив благодарен решению мэра, поддержке Правительства Москвы за реализацию проекта строительства современного, оборудованного по самым высоким стандартам корпуса для нашего института. Не сомневаюсь, что это в том числе откроет не только новые диагностические и лечебные возможности, но также будет способствовать развитию образовательного и научного потенциала наших сотрудников. И мы сможем вносить мак-

“ MedX.pro – портал для дистанционного образования, работающий по сути как система управления обучением.

– Помогает ли платформа MedX.pro в реализации Национального проекта «Здравоохранение»?

– Реализация любого проекта зависит от двух составляющих: наличия финансового и кадрового обеспечения. Безусловно, на фоне проведенной программы модернизации здравоохранения, значительного улучшения финансирования, в частности в направлении «онкология», и других, кадровый вопрос является наиболее острым. Это касается и управленческих кадров (кто-то должен правильно и разумно управлять увеличивающимися финансовыми ресурсами), и непосредственно лечения пациентов. Кадровый потенциал – это основополагающий фактор успеха любого проекта.

На фоне тех проблем 90-х годов, когда мы потеряли большое количество высокопрофессиональных специалистов и в медицине, и в образовании, создание таких дистанционных обучающих платформ, на наш взгляд, является крайне актуальным. Оно позволяет транслировать знания ведущих специалистов максимальному количеству людей, находящихся в том числе физически далеко от центров компетенций. И это очень важно для обеспечения необходимого современного уровня медицинской помощи во всех регионах нашей большой страны.

– Кстати о строительстве клиник. На территории МКНЦ сейчас ведется строительство нового корпуса...

– Современный уровень лечения, безусловно, обеспечивается не только образовательным уровнем специалистов – а я как руководитель учреждения очень рад работать в коллективе высо-

симальный вклад в развитие здравоохранения в нашей стране...

– МКНЦ также участвует в борьбе с COVID-19.

– Во время весеннего пика заболеваемости нашей основной задачей было обеспечение максимального уровня оказания высокотехнологичной медпомощи онкологическим, онкогематологическим, гастроэнтерологическим, ревматологическим больным. То есть тем пациентам, перерывы в лечении которых могут существенно отразиться на общем результате и на продолжительности жизни. Все это время нам удавалось увеличивать объемы пролеченных стационарных больных, выполняемых высокотехнологичных хирургических вмешательств на фоне нарастающего дефицита коек, связанного с ремонтом и строительством нового корпуса. Для ликвидации этого дефицита Департаментом здравоохранения Москвы был предложен проект частного-государственного партнерства, позволяющего развернуть ряд наших подразделений на дополнительной территории. Но в связи с ростом заболеваемости на настоящий момент принято решение в этом корпусе развернуть 200 стационарных и 20 реанимационных коек для лечения ковид-инфицированных. На сегодняшний день мы завершили подготовительные и ремонтные работы в корпусе, набрано уже около 300 человек персонала, и с 12 октября мы начали прием таких больных. В дальнейшем мы планируем вновь сосредоточиться на выполнении тех задач, которые изначально ставились для нашего учреждения. **MMG**

Евгения Воробьева

Помимо интерактивных презентаций, лекций и видеороликов на портале создаются тренажеры. В частности, можно попробовать себя в роли врача, ставящего диагноз и лечащего пациента с коронавирусной инфекцией. Работы на тренажере предваряют лекции, прочитанные ведущими специалистами наиболее крупных клиник Москвы – Склифа, Коммунарки,

СТАТИСТИЧЕСКАЯ ТУРБУЛЕНТНОСТЬ

8–9 октября состоялся Второй съезд медицинских статистиков Москвы «Статистика здравоохранения нового времени». Масштабная встреча экспертов, представителей различных ведомств и медицинских организаций впервые прошла в онлайн-формате на цифровой площадке организатора съезда – НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ.



В этом году съезд был посвящен глобальной задаче – поиску путей оперативной трансформации статистики здравоохранения в условиях новых вызовов, продиктованных пандемией COVID-19. Сегодня статистические данные становятся открытыми, в разных странах мира создаются национальные цифровые ресурсы для оперативного сбора статистической информации и обмена ею на международном уровне.



Елена Аксенова, директор ЦНИИ организации и информатизации здравоохранения МЗ РФ отметила:

«Точные и своевременные статистические данные были и остаются обязательным условием принятия управленческих решений в деле охраны здоровья. На глобальном уровне роль Всемирной организации здравоохранения трудно переоценить. Это координация сбора, анализа и распространения информации о состоянии здоровья между всеми странами-членами ВОЗ. Во исполнение резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения ВОЗ осуществляет поддержку стран в укреплении потенциала использования Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10), начата работа по внедрению МКБ-11. В условиях пандемии COVID-19 утверждено несколько новых кодов для регистрации состояний, связанных с коронавирусной инфекцией».



Андрей Григоров, начальник организационно-аналитического управления ДЗМ, обозначил основные тренды развития медицинской статистики:

«Цифровые технологии становятся частью нашей повседневной жизни, и проведение съезда в режиме онлайн – лишнее тому подтверждение. Будущее медицинской статистики – за «большими данными». Но уже сегодня нужно уметь работать с этой информацией и думать о перспективах». Андрей Григоров подчеркнул, что ДЗМ выступает за принципиальное изменение отношения

к данным в сторону их персонификации. Он также добавил, что Москва стала одним из немногих мегаполисов мира, который открыл важные статистические данные в период распространения новой коронавирусной инфекции.

Сбор и анализ статистических данных являются неотъемлемой частью управления здравоохранением, что в современных условиях задает принципиально новые темпы подготовки статистической информации.



Ольга Кобякова, директор ЦНИИ организации и информатизации здравоохранения МЗ РФ отметила:

«В настоящее время существует большая потребность как в увеличении объема статистических данных, так и в повышении их качества и достоверности. Очевидно, что годовая статистическая отчетность, которая формируется к середине следующего года, уже не может быть единственным исчерпывающим инструментом в сфере здравоохранения. Для принятия оперативных управленческих решений необходимо собирать и обрабатывать статистические данные в режиме онлайн, и это один из векторов дальнейшего развития нашей отрасли».



Москва занимает лидирующие позиции в области создания единого информационного пространства и развития цифровых технологий.

«Мы находимся на пике статистической турбулентности. Очень оперативно изменяются подходы к формам сбора и обработки информации, их визуализации и, в целом, управлению «большими данными» в системе здравоохранения. Статистика развивается в направлении автоматизированного сбора, использования оперативных статистических форм, персонификации и значительного расширения источников информации. В мире наблюдается движение в сторону обмена «большими данными», формирования открытых массивов данных. Объем, скорость и разнообразие данных с каждым годом уве-

личиваются, и, безусловно, они должны становиться более доступными. Москва не стоит на месте. Мы очень внимательно следим за научными разработками в области управления данными, разрабатываем собственные уникальные технологии и цифровые платформы и регистры для работы с медицинской статистикой Москвы», – отметила Елена Аксенова, директор НИИОЗММ ДЗМ.



Арутюн Аветисян, директор Института системного программирования им. В. П. Иванникова РАН,

продолжил тему достоверности статистической информации и ее систематизации: «Медицинская статистика основывается на больших разнородных данных. В этой связи, помимо задачи хранения и анализа статистической информации, необходимо убедиться в ее достоверности, о тсутствии дублирования. Существуют разные математические подходы для верификации имеющейся информации, но сегодня этого недостаточно. Обогащение внутренних баз открытыми данными – одна из мировых тенденций. Это путь, по которому должна развиваться и медицинская статистика: «большие данные», сбор и анализ данных из открытых источников, агрегация и аналитика».

Эксперт отметил, что создаваемые системы должны базироваться на современной инфраструктуре хранения и анализа данных. Подобные системы крайне сложны и требуют наличия высоких компетенций разработчиков.



Процессы глобализации и интеграции, позволили запустить проекты, объединившие научные команды экспертов на одной цифровой и аналитической платформе. Лучшими практиками поделились ведущие зарубежные эксперты ВОЗ и Всемирного банка. **Роберт Якоб, руководитель группы Департамента статистики здравоохранения и информационных систем ВОЗ**, представил подходы к созданию единого

статистического пространства в глобальном здравоохранении.



Златан Сабич, старший специалист по информационным системам в здравоохранении Всемирного банка, поделился опы-

том организации сети по аналитике медицинских данных. «Аналитические наборы данных – это отдельные, деперсонализованные элементы данных, собранные в соответствии с определенными правилами конкретного домена или приоритетной темы. Для их эффективного использования необходимо ответить на многие вопросы: кто может распоряжаться данными, осуществлять их хранение? Насколько четко организована политика управления ими и т. д.», – подчеркнул Златан Сабич.



Дэвид Новилло Орtiz, руководитель Программы информации, исследований и инноваций Европейского регионального бюро ВОЗ, рассказал о перспективах использования «больших данных» в системах здравоохранения европейских стран.

«Решения, основанные на полученных данных, позволяют эффективно вести мониторинг общественного здоровья, осуществлять исследования здоровья населения, планирование и управление системой здравоохранения, а также обучать специалистов», – заключил эксперт.



Анастасия Столкова, руководитель дирекции по здравоохранению, первый заместитель директора по развитию Фонда «Рос-конгресс», первый заместитель директора Фонда «Контент», обозначила значимость профессии медицинского статистика:

«Медицинские статистики – очень важное звено в структуре кадров системы здравоохранения. Эти специалисты владеют необходимыми компетенциями и инструментами в управлении «большими данными», они глубоко погружены в новый формат статистического учета в эпоху новой реальности. На статистический анализ опирается система формирования и реализации национальных проектов – действенного инструмента социально-экономического развития общества».

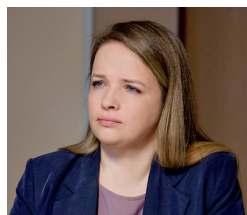
В рамках съезда также состоялись панельные дискуссии, посвященные актуальным проблемам медицинской статистики. Мероприятие аккредитовано в системе непрерывного медицинского образования, его участникам начислены баллы НМО. **MMC**

Ирина Степанова

СТАТИСТИКА ЗАВТРАШНЕГО ДНЯ

В рамках секционного заседания «Единый цифровой контур медицинской статистики Москвы» спикеры обсудили новые технологические решения, позволяющие оптимизировать работу со статистическими данными.

Новое время – новые возможности



Анастасия Подчернина,
заведующая Центром
медицинской статистики
НИИОЗММ ДЗМ

В государственных медицинских организациях Москвы работает порядка 210 тыс. человек, более двух третей из них составляет медицинский персонал. Ежегодно около 3 млн человек получает медицинскую помощь в круглосуточных стационарах города, поликлиники принимают более 400 тыс. пациентов ежедневно, скорая помощь каждый день делает порядка 11 тыс. выездов, также осуществляется вся та постоянная внутренняя деятельность, без которой невозможно существование медицинской организации. Из всего этого складывается ежедневная работа специалистов службы статистики – на первый взгляд незаметная, но по сути огромная. Разработка решений, оптимизирующих обработку этих массивов информации, – одна из ключевых задач, стоящих перед специалистами.

«В этом году сотрудниками НИИОЗММ была модифицирована система сбора и анализа статистических данных здравоохранения, – рассказала Анастасия Подчернина. – Это удобное в использовании web-приложение подтвердило свою уникальность во время пандемии, обеспечив оперативный удаленный доступ специалистам медорганизаций к развернутым мониторингам. Благодаря этому ресурсу сократилось время кампании по приему годовой отчетности и существенно повысилось качество статистических данных».

Ситуация с пандемией COVID-19 также внесла свои коррективы. В период проведения карантинных мероприятий в городе были успешно опробованы новые возможности: принятие форм отчетности у организаций в дистанционном режиме, публикация аналитической информации в социальных сетях, усовершенствование программного обеспечения для сбора статистических данных.

Передовые технологии



Алексей Бахаев,
начальник управления
информатизации
НИИОЗММ ДЗМ

Для обработки имеющихся объемов медицинской информации уже сейчас в столице используются информационные ресурсы, к которым подключены все организации здравоохранения города различных форм собственности. Наряду с ЕМИАС, ФРМО в них включены и ресурсы, созданные силами НИИОЗММ, – Stat-Pro и Единая платформа регистров.

«В комплексе эти системы помогают оптимизировать довольно существенную часть задач, которые стоят перед службой медицинской статистики здравоохранения, – рассказал Алексей Бахаев. – Это и ведение регистров, и старт процесса интеграции информационных систем для сбора статистики, и тесное взаимодействие с подведомственными ДЗМ организациями по вопросам цифровизации статистической отчетности».

Социологические методы



Игнат Богдан,
начальник отдела медико-
социологических исследований
НИИОЗММ ДЗМ

В управлении здравоохранением принято опираться преимущественно на данные объективных наблюдений. Однако и субъективные сведения, например информация о мнении сотрудников или получателей услуг, могут быть успешно использованы в т. ч. в комбинации с классическими статистическими методами. Например, в ходе аудита многопрофильного стационара мы использовали социологические методы для экспресс-диагностики проблемных областей организации, что позволило выбрать направления для дальнейшего аудита. Второй

кейс – опрос в той же организации выявил взаимосвязь между статистическими показателями деятельности подразделений и лояльностью сотрудников, в первую очередь медицинских сестер, что позволило выявить субъективные факторы, которые в дальнейшем с высокой долей вероятности приведут к ухудшению статистических показателей. Наконец, при проведении совместного исследования НИИОЗММ и регионального офиса ВОЗ были отмечены высокие показатели приверженности рациональным мерам борьбы с коронавирусом у населения Москвы, в т. ч. в вопросе ношения масок. При этом наше стандартизированное наблюдение в общественных местах выявило, что москвичи в несколько раз реже носят маски, чем демонстрировали опросы. Данные, собранные только одним методом, не дали бы полной картины – социология завышает показатели поведения, а наблюдение хуже показывает потенциальные направления изменений, связанных с поведением.

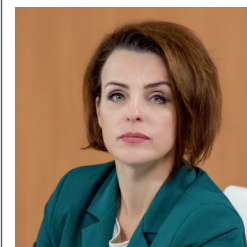
Регистр медперсонала



Людмила Григорьева,
начальник отдела по
учету деятельности
специализированных служб
и кадровых ресурсов
НИИОЗММ ДЗМ

Регистр медицинского персонала, сформированный во время пандемии новой коронавирусной инфекции, занимает особое место в структуре разработанных решений. Это уникальный проект, реализованный в кратчайшие сроки. «Регистр сотрудников, работающих с COVID-19, был создан в самом начале пандемии. В нем сведена воедино информация от стационарных и амбулаторных организаций, от учреждений особого типа, например скорой помощи и Центра лабораторных исследований. Представлены не только кадры ДЗМ, но и федеральные, ведомственные и частные медорганизации, расположенные на территории города, – сотрудники, которые работали или продолжают работать в «красной» зоне. Это не только медперсонал, но и все работники, обеспечивающие жизнедеятельность этих отделений, – пояснила Людмила Григорьева. – Регистр постоянно поддерживается в актуальном состоянии кадровыми службами организаций. Техническая поддержка, консультирование по вопросам ведения базы, проверка на наличие ошибок – на сотрудниках НИИОЗММ ДЗМ. Коллективный подход, единство взглядов на управленческие решения – это залог успешной работы в трудной ситуации».

Единый стандарт



Елена Аксенова,
директор НИИОЗММ ДЗМ,
д. э. н., к. п. н.,
профессор

Изменяющиеся условия требуют не только быстрой смены ключевых подходов к сбору и обработке информации, но и выработки и фиксации новых стандартов. Эту задачу можно решить только коллегиально.

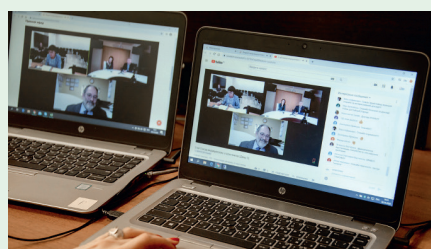
«Одно из приоритетных направлений деятельности НИИОЗММ – разработка Единого московского стандарта работы со статистической информацией, – подчеркнула Елена Аксенова. – Но, по сути, это работа всего профессионального сообщества медицинских статистиков столицы. Стандарт призван установить единые требования к источникам ресурсов для сбора статистических данных, методологии их анализа и обобщения, использованию и хранению данных в информационных базах и безопасности обмена статистическими данными. В ближайшее время документ будет доступен на сайте института nioz.ru для общественно-профессиональной экспертизы. К началу следующего года мы будем готовы представить его на рассмотрение органам исполнительной власти Москвы. Далее московским опытом можно будет успешно поделиться с регионами».

Наталья Епифанова

Лучшая практика статистики

Во второй день съезда эксперты представили лучшие региональные практики управления здравоохранением на основе статистики и больших данных. По докладам спикеров открыто голосование, оно продолжится до 31 октября включительно.

На странице голосования на сайте НИИОЗММ можно ознакомиться с докладами. Каждый авторизованный участник может проголосовать по одному разу не более чем за 5 разных проектов. Рекомендованные критерии оценки проектов:



- Обоснование актуальности/ оригинальности/ новизны проекта;
- Практический опыт;
- Масштаб, заимствование;
- Перспективы и дальнейшие прогнозы;
- Презентация (защита) проекта.



8 и 9 октября в онлайн-формате прошел Второй съезд медицинских статистиков Москвы «Статистика здравоохранения нового времени». К трансляции пленарного заседания, секций и докладов было около 9 тыс. подключений из 5 стран и 71 субъекта Российской Федерации.



А. Н. Пономаренко и Н. Е. Баталова



А. М. Подчернина, Н. Я. Несветайло, Н. С. Полищук



М. О. Архангельская берет интервью у А. В. Бахаева и С. Ю. Козерода



Н. В. Потемкина, И. А. Денисова, А. В. Бахаев



Съезд прошел в цифровом формате. Материалы доступны на medstat.nioz.ru



С. Х. Берхамова и А. А. Широкожухов



Газета «Московская медицина. Cito» и журнал «Московская медицина» на стенде съезда



Информационные материалы мероприятия



Трансляцию можно было посмотреть на сайте medstat.nioz.ru, в Facebook...



...и на YouTube-канале НИИОЗММ ДЗМ



А. И. Аветисян читает журнал «Московская медицина»

COVID-19: ОЖИДАНИЯ РОССИЯН

В преддверии Всемирного дня психического здоровья, который традиционно отмечается 10 октября, эксперты обсудили на круглом столе в ТАСС «Россия и мир перед/в ситуации “второй волны” пандемии COVID-19», чего боятся россияне, как отразились на них весенние ограничения и к чему приводит «пандемия в прямом эфире».



СТРАХ БОЛЕЗНИ ИЛИ БЕЗДЕНЕЖЬЯ?



Генеральный директор ВЦИОМ Валерий Федоров представил свежие данные Всероссийского репрезентативного опроса «ВЦИОМ Спутник». В рамках этого социологического исследования ежедневно опрашивается более 1600 россиян, проживающих в 500 городах/поселках и 100 деревнях на территории 80 регионов. В этом году большинство вопросов затрагивали самые важные темы – пандемию коронавируса и отношение людей к этому явлению. Как отметил эксперт, на данный момент второй волны коронавируса опасаются 55 %, причем 15 % очень боятся за себя и своих близких, 59 % обеспокоены, 11 % уверены, что ничего не случится, а 10 % вообще не задумываются о рисках. Нет единого мнения среди респондентов, что пугает больше – эпидемия или ее экономические последствия. Чуть более половины опасаются болезни и только треть – финансовых сложностей.

«Самый главный страх – “боюсь заболеть сам, боюсь за близких, родных, детей”. На втором месте – потерять работу, доход. Страхи эпидемиологические и экономические – как сообщающиеся сосуды. Когда один начинает беспокоить больше, мысль о другом уходит. Через какое-то время они меняются местами. Люди также боятся режима самоизоляции – об этом сообщили 6 % опрошенных, а еще дистанционного обучения и закрытия детских садов – 5 %. Это важный момент: инстинкт самосохранения вступает в конфликт со сложившимся образом жизни и возможностью взрослых зарабатывать на хлеб для себя, любимых чад и домочадцев. На этом фоне даже страх роста цен и падения курса рубля кажется незначительным – всего 2 % респондентов сказали об этом», – рассказал Валерий Федоров.

Он упомянул и об ожиданиях россиян. На вопрос «Когда закончится эпидемия?» самыми частыми ответами были – через полгода и через год, его дали 26 и 24 % опрошенных соответственно. При этом каждый десятый считает, что пандемия продлится три года и дольше. В среднем

каждый пятый ответил, что для победы над угрозой нужно 2–3 месяца, и только 3 % рассчитывают, что все закончится за один месяц. В связи с этим эксперт отметил и готовность соотечественников к новым ограничениям. Большинство (36 %) голосует за менее строгие ограничения, чем были весной. 16 % уверены, что нужны более серьезные меры, 31 % довольствовались бы повторением того, что было. Больше всего сторонников сверхстрогих мер – среди самых молодых респондентов из группы от 18 до 24 лет.

ГДЕ БОЛЕЮТ БОЛЬШЕ?



Президент Фонда социальных исследований Владимир Звонковский рассказал о методологическом исследовании, проведенном в последней декаде августа 2020 года методом роботизированного телефонного опроса 1500 респондентов на всей территории России. Цель исследования – оценка мнения россиян о заболеваемости коронавирусной инфекцией. Согласно полученным данным, примерно 4,3 % населения болели или болеют коронавирусом, еще 2 % либо затруднились дать однозначный ответ, либо робот не распознал его.

«Если перевести на абсолютные цифры, то болели или болеют от 3,5 до 5 млн взрослых граждан России, это примерно в четверть больше, чем по официальным отчетам на тот же период. Мы опирались лишь на мнение людей, поэтому есть риск ошибки. Однако полученные данные показывают, что оценка путем опросов позволяет видеть в реальном времени уровень заболеваемости в разных регионах и различных социальных группах», – отметил спикер.

Согласно проведенному исследованию, вирус наиболее распространен среди жителей Северокавказского федерального округа, Москвы и Санкт-Петербурга. Специфика коммуникаций на южных территориях подразумевает довольно тесное тактильное общение, что, вероятно, способствовало распространению вируса. Столицы выделяются из-за

высокой плотности населения, интенсивности контактов.

Владимир Звонковский привел сведения о тестировании россиян: почти каждый пятый опрошиваемый сказал, что сдавал тесты на коронавирусную инфекцию. При переводе на абсолютные цифры данные немного расходятся с официальными, но здесь «причина расхождений очевидна – некоторые тестировались несколько раз». По мнению докладчика, важно отметить, что тестирование проводилось в экономически активных группах, в первую очередь среди молодежи.

ПАНДЕМИЯ СТРАХА



Об особенностях пандемии и ее влиянии на социально-психологическое здоровье граждан в условиях самоизоляции сообщил глава исследовательской группы «Циркон» **Игорь Задорин**: «Пандемия COVID-19 – не столько медицинское, сколько комплексное, информационно-медийное, экономическое и социальное явление. Такого еще не случалось. Это первая эпидемия в прямом эфире с объемом, масштабностью и интенсивностью информационного потока сообщений о коронавирусной инфекции, которая сейчас падает на головы наших сограждан. Второй важный фактор – экономический. Никогда не было, чтобы медицинское явление сразу же связывалось с остановкой экономики. И, наконец, третий – социальный фактор. Сейчас тотальная социальная изоляция, ранее – лишь изоляция больных».

Все это вкуче привело к «больному» обществу. Пандемия страха поразила всю страну, наблюдается рост обращений к невропатологам и психотерапевтам, увеличение обострений у людей, страдающих психическими заболеваниями. Более того, зафиксирован всплеск депрессий у детей ввиду удаленного обучения. Налицо так называемая «дереализация сознания», многие явления рассматриваются в эзотерическом плане – отсюда интерес к мистике и конспирологии.

Информационный поток не создает определенность в картине мира, а наоборот, постоянно подчеркивает турбулентность, невозможность прогнозирования ближайшего будущего. Дистанцирование и разделение влияют на важнейший показатель – сплоченность и единство общества. Удаленные обучение и работа приводят к потере социальных связей между учениками, работниками, разобщению коллективов и сообществ.

Как подчеркнул эксперт, общество приведено в состояние испуга, зависимости, потери определенности и разделенности. Болезни социального характера должны ставиться как индикаторы мониторинга и как KPI для органов управления. Их надо знать и управлять ими, так как риски вылечиться от коронавируса, но оказаться в «больном» обществе велики.

КОНСТАНТЫ И ПЕРЕМЕННЫЕ



Социолог, управляющий директор Фонда «Общественное мнение» Лариса Паутова отметила, что данные Фонда общественного мнения в целом совпадают с результатами ВЦИОМ, и это ожидае-

мо. Общая позиция опрошенных россиян – ввести ограничения в случае, если ситуация будет совсем сложная. Однако когда люди принимаются оценивать свой опыт, начинаются метания: «С одной стороны, большинство за введение ограничений. С другой, понимают, что нельзя паниковать и поддерживать “больное общество”. Например, согласно данным ВЦИОМ, 5 % – против закрытия детских садов, но если взять выборку женщин, работающих, у которых двое детей, – таковых будет значительно больше. Наше сознание многомерно: вроде бы все одобряем и готовы поддержать локдаун в случае второй волны, но непонятно, как именно дальше жить и как все это перенести».

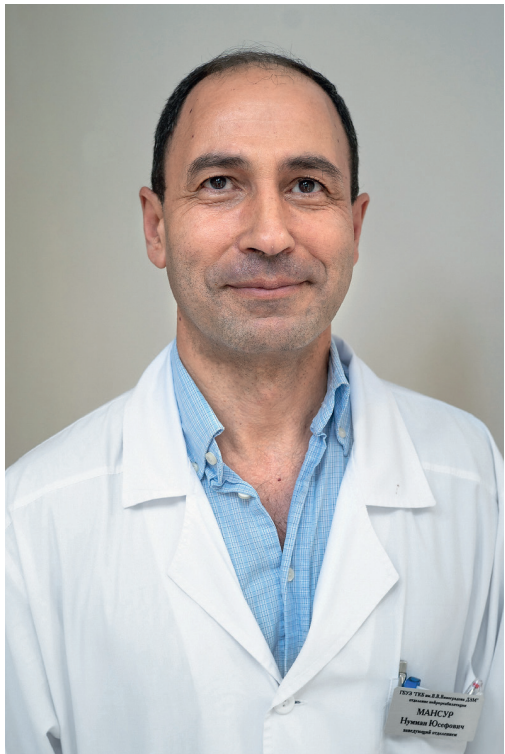
Важный момент, который отметила Лариса Паутова, – это представители молодого поколения, выступающие за введение строгих мер. Однако, по ее мнению, не стоит забывать и такую многочисленную категорию, как женщины, которые пострадали больше всего, они переживают и однозначно за введение жестких мер.

Эксперт подчеркнула, что тревожность в обществе – не самое главное: «Важнее то, что мы имеем дело с тем, что никогда не изучали. Это не 90-е, нулевые, это нечто совсем непонятное. Развитие происходит нелинейным образом – каждую неделю меняются мнения, мы наблюдаем трансформацию отношения в обществе к тому или иному вопросу. Поэтому очень сложно доверять тем цифрам, которые мы имеем. То, что кажется константой, может внезапно оказаться переменной», – подвела итог Лариса Паутова. **МММС**

Наталья Епифанова

МУЗЫКА ДЕТСТВА

Странная штука человеческая память. Иногда для того, чтобы перенестись в далекое детство, достаточно легкого аромата, невесомого образа, цвета, звука... И вот опытный врач, авторитетный заведующий отделением одной из крупнейших московских больниц вновь становится черноглазым сирийским мальчишкой, который затаив дыхание слушает, как старший брат перебирает струны старинной восточной лютни...



в сутки, чтобы достичь настоящего мастерства. Я – любитель. И все же стараюсь заниматься каждый день. В будни – минут 30, в выходные получается немного дольше – 1,5–2 часа. Закрываю дверь и остаюсь наедине с музыкой. Это ни с чем не сравнимое наслаждение, возможность освободиться от напряжения рабочего дня, подумать, по-настоящему расслабиться».

Первую лютню будущий доктор Мансур привез в Москву из родного дома. На первых курсах вместе с земляками и другими арабскими студентами Университета дружбы народов имени Патриса Лумумбы (сейчас – РУДН) удалось даже организовать ансамбль. С большим успехом старинную музыку Востока в исполнении молодых ребят и девушек принимали на различных фестивалях, университетских праздниках и торжествах.

Потом наступили «веселые» 90-е годы, появилась семья, дети, заботы, работа, и молодому неврологу стало не до музыки. Любимой лютне пришлось довольно

долго скучать на стене, наблюдая тихонько, как растут в семье сын и дочка, как добивается успехов в медицине отец семейства и его супруга, тоже врач. И вот сравнительно недавно молчаливое терпение инструмента было наконец вознаграждено.

«Я действительно не прикасался к лютне больше 15 лет, – улыбается Нумман Юсефович, – а три года назад пришло настроение – очень захотелось. Думал, ничего не получится после такого перерыва, но оказалось, что пальцы помнят! Все-таки то, что заложено в детстве, остается с нами на всю жизнь. Вместо старого инструмента пришлось заказать новый – мне прислали его из Сирии. И я опять стал заниматься регулярно, совершенствовать свою игру. Семья относится к этому с большим пониманием – старается не беспокоить меня во время занятий. В Москве довольно большая сирийская община, проводится много различных мероприятий, и меня не раз приглашали выступить – даже ансамблем с земляками».

Свободного времени у заведующего отделением нейрореабилитации для концертных выступлений практически нет. Хотя в родной больнице на новогодней вечеринке лютня однажды уже прозвучала и произвела среди коллег настоящий фурор.

«Музыка – сама по себе удивительный инструмент, который передает чувства и настроение, может очень сильно влиять на наши эмоции и физическое состояние, – говорит Нумман Юсефович. – В медицине существует особый раздел “музыкотерапия”. Лютня имеет свойство обострять духовное восприятие окружающего мира. Ее живое звучание почти гипнотическое. Она способна очищать рассудок, а может наполнять душу яростью или тревогой, вызывать радость, спокойствие, легкость, а может – раздражение или даже скуку. Уверен, придет время, когда музыкотерапия станет полноценным, более того – одним из ключевых методов лечения и реабилитации, особенно пациентов с неврологическими нарушениями. А пока для меня это еще и возможность перенестись в родные края, где я так давно не был. Опять увидеть наши сирийские горы... Весной они удивительно зеленые. И очень много цветов».

«Действительно, первая лютня, которую я взял в руки, была инструментом брата, – улыбается заведующий отделением нейрореабилитации ГКБ им. В. В. Виноградова ДЗМ Нумман Мансур. – Мне было, наверное, пять лет, и лютня была почти с меня ростом! Приходилось подкладывать подушки, чтобы с нею справиться».

Инструмент, о котором рассказывает доктор Мансур, на самом деле поразительный. Возраст – не меньше 4 тысяч лет! География – в основном арабские страны: Египет, Иран, Иордания и родная для него Сирия. Изящный, мягких очертаний корпус выполняется из чистого дерева – чаще певучего ореха, реже – дуба. Венчает его гордо откинута головка с крупными колками. В классическом варианте у лютни пять парных струн, хотя любители высоких нот порой натягивают и 6, и 7 струнных пар. Чтобы справиться с этой восточной красавицей, требуется немало труда и терпения. Но если уж удалось добиться взаимности, музыкант будет щедро вознагражден.

«Лютня может быть... любой, – рассказывает Нумман Юсефович. – Она может убаюкать, а может отправить в пляс, может развеселить, а может заставить плакать... Игра на лютне – большое искусство, и профессиональные арабские музыканты занимаются по 8–10 часов

“ Лютня может быть... любой. Она может убаюкать, а может отправить в пляс, может развеселить, а может заставить плакать... ”

Елена Аверченко



Фото: пресс-служба ГКБ имени В. В. Виноградова ДЗМ

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Леонид Михайлович Печатников

Редакционный совет

Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов,
Г. П. Арутюнов, Д. С. Бордин, Е. М. Богородская, Е. А. Брюн,

Е. Ю. Васильева, В. Э. Дубров, Е. В. Жилев,
В. А. Зеленский, О. В. Зайратьянц, Т. И. Курносова,
А. И. Крюков, Н. Н. Камынина, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова,
И. А. Назарова, А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе,
А. Н. Плутницкий, А. В. Погонин, Н. Н. Потекаев,
Д. Ю. Пушкарь, М. В. Синицын, С. В. Сметанина,

И. Е. Хатьков, Л. А. Ходырева,
М. Ш. Хубутия, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов
Главный редактор
Алексей Иванович Хрипун
Шеф-редактор
Оксана Анатольевна Плисенкова

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 года. Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор). Учредитель: ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы». Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора. Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева. Корректоры: Елена Малыгина, Вера Монахова. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова. Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

Тираж: 75 000 экз. Распространяется бесплатно. Выпуск газеты осуществляется в рамках учебно-производственной работы студентов ГБПОУ «ММТ им. Л. Б. Красина». Адрес типографии: г. Москва, ул. Кировоградская, д. 23. НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

