



Департамент  
здравоохранения  
города Москвы



НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА

ИЮЛЬ 2024

# ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ДАЙДЖЕСТ

Проекты поликлиник Москвы



A hand holding a stethoscope against a light blue background. The hand is positioned in the upper left quadrant, with the stethoscope's chest piece resting on the palm and the tubing extending upwards. The background is a soft, light blue gradient.

# НАУЧНАЯ ПРОДУКЦИЯ

Научит

# Методики оценки навыков в области цифровой медицинской грамотности населения за рубежом ISBN 978-5-907805-44-6

---

## Аннотация

В обзоре представлены результаты анализа и обобщения 58 систематических обзоров, метаанализов и статей, опубликованных в последние годы учеными из 27 стран, в которых представлены современные методики оценки навыков в области цифровой медицинской грамотности населения за рубежом.

Приведены общие сведения о цифровой медицинской грамотности. Описаны версии Шкалы грамотности в области электронного здравоохранения (eHEALS), используемые в ряде зарубежных стран (голландская, испанская, итальянская, китайская, немецкая и другие), а также особенности их применения для разных групп населения зарубежных стран (имеющих заболевания, различных возрастных групп, медицинских работников). Кроме этого, описан Инструмент цифровой грамотности в области здравоохранения (DHLI).

Рассмотрено сравнение разных методик оценки навыков в области цифровой медицинской грамотности населения за рубежом.

Показана связь цифровой медицинской грамотности со **здоровоцентричным** поведением, активным и здоровым образом жизни, качеством жизни.

Представлены мероприятия и рекомендации по повышению уровня цифровой медицинской грамотности, а также апробированные методики, обладающие потенциалом для использования в целях оценки навыков цифровой медицинской грамотности.

Предназначено для специалистов в области организации здравоохранения, руководителей медицинских организаций.



## Введение

Среди основных направлений профилактических мероприятий большую роль играет медицинская грамотность населения. Под медицинской грамотностью населения понимают его способность воспринимать, понимать и применять медицинскую информацию для принятия оптимальных решений по ведению здорового образа жизни, профилактике и лечению заболеваний. Медицинская грамотность населения характеризуется формированием у людей определенного уровня знаний, умений и навыков, необходимых для понимания, оценки и использования медицинской информации в повседневной жизни в целях сохранения, укрепления и улучшения своего здоровья.

Медицинская грамотность – это способность человека получать и понимать информацию, связанную с вопросами здоровья, и принимать соответствующие ситуации решения, следовать инструкциям по лечению. Термин впервые был употреблен в 1974 году при обсуждении влияния санитарного просвещения на здравоохранение и образование в целом в рамках профилактической деятельности органов и учреждений.

Повышение медицинской грамотности населения – это основа для сохранения здоровья, профилактики заболеваний и в целом для увеличения качества и продолжительности жизни.

Существуют различные системы или шкалы для оценки и измерения медицинской грамотности. Основными инструментами для измерения медицинской грамотности являются: «Тест функциональной грамотности в отношении здоровья у взрослых (TOFHLA)» и «Экспресс-оценка грамотности взрослых в медицине (REALM)». Для Европейского исследования медицинской грамотности населения (HLS-EU-Q47) была разработана комплексная анкета для измерения медицинской грамотности населения. Этот вопросник основан на концептуальной структуре и содержит матрицу из 12 измерений, включая четыре области обработки информации (поиск, понимание, оценка и применение) и три области здравоохранения (здравоохранение, профилактика заболеваний и укрепление здоровья). Также в этом направлении применяют «Тест функциональной медицинской грамотности у взрослых (TOFHLA)», «Краткий тест функциональной медицинской грамотности у взрослых (S-TOFHLA)», «Краткий тест медицинской грамотности (BHLS)». Пациенты оценили BHLS как значительно менее сложную шкалу для выполнения, чем S-TOFHLA.

В последнее время в связи с внедрением современных информационных технологий в различные отрасли, в том числе в медицинскую, весьма актуальным направлением исследований стало изучение уровня цифровой медицинской грамотности и развития знаний и навыков в этой области.

Цифровая медицинская грамотность (DHL) – это место слияния медицинской грамотности и цифровой грамотности. Всемирная организация здравоохранения назвала DHL одним из цифровых факторов, определяющих здоровье. Также под цифровой медицинской грамотностью понимают способность получать доступ, понимать, оценивать и применять медицинскую информацию из электронных источников, что является важным качеством, которым должен обладать каждый.



По имеющимся доступным данным, термин «цифровая медицинская грамотность» не стандартизирован, поэтому наряду с этим термином в зарубежной и отечественной литературе также используются близкие аналогичные термины: грамотность в области электронного здравоохранения; грамотность в сфере электронного здравоохранения; цифровая грамотность в области здравоохранения; электронная медицинская грамотность и т. д.

Для оценки навыков в области цифровой медицинской грамотности широко используют: Шкалу грамотности в области электронного здравоохранения (eHEALS) (базовая), версии Шкалы грамотности в области электронного здравоохранения (eHEALS), используемые в ряде зарубежных стран, инструмент цифровой грамотности в области здравоохранения (DHLI) и другие.

В нашей стране специалистами ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России была выполнена оценка цифровой медицинской грамотности в первичной медико-санитарной помощи как ключевого фактора удовлетворенности пациентов в эпоху цифровой трансформации медицинских услуг. При этом использовалась анкета с 33 вопросами, из которых были выбраны 8 наиболее релевантных, направленных на оценку удовлетворенности и личного опыта пациентов в использовании цифровых технологий. Данные собирались через «Яндекс. Формы». Анализ данных включал синтез результатов, классификацию и контент-анализ литературы. Исследование по оценке мнения пациентов о цифровизации первичной медико-санитарной помощи в России было проведено с июня по сентябрь 2023 г. среди 1004 участников из 42 регионов.

Наряду с этим следует отметить, что в связи с активной цифровизацией национальной системы здравоохранения в 2022 году был проведен интернет-опрос среди врачей, обучающихся по специальности «Менеджмент здравоохранения» на базе портала образовательных услуг Медобучение. РФ. Оценка проводилась посредством расчета интегрального индекса цифровой грамотности с помощью опросника DigCompSAT, разработанного в 2020 г. Объединенным исследовательским центром (Joint Research Centre, JRC) службы науки и знаний Европейской комиссии (ЕС) для самотестирования. В исследовании приняли участие врачи из 43 субъектов России. Изучение цифровой грамотности проводилось в пяти направлениях: информационная грамотность, коммуникации и взаимодействие, создание цифрового контента, безопасность, решение проблем. По каждому направлению измерялся уровень знаний, навыков на трех уровнях владения: базовый, промежуточный, продвинутый.

Кроме этого, Ассоциация медицинских библиотек в 2023 году провела комплексное исследование «Оценка цифровой готовности студентов и сотрудников медицинских вузов/организаций» с использованием этого же опросника DigCompSAT. Целью исследования было выявление уровней способности студентов и сотрудников к внедрению современных цифровых решений Минцифры России. Цифровая надежность включает владение уровнем цифровых навыков и уровень использования цифровых технологий в профессиональной деятельности. В опросе приняли участие более 2000 респондентов из 36 медицинских образовательных организаций.



В связи с вышеизложенным было интересно рассмотреть современную ситуацию за рубежом по разработке нового методического аппарата и проведению оценки навыков различных групп населения в области цифровой медицинской грамотности. Предназначено для специалистов в области организации здравоохранения, руководителей медицинских организаций.

## Заключение

В целях изучения современной ситуации за рубежом по разработке нового методического аппарата и проведению оценки навыков различных групп населения в области цифровой медицинской грамотности был выполнен анализ по ключевым словам в зарубежных базах данных: «Pabmed» и «Cochrane Library (Cochrane Database of Systematic Reviews)». Были проанализированы и обобщены 58 систематических обзоров, мета-анализов и статей, опубликованных в последние годы исследователями из 27 стран, как наиболее репрезентативные и имеющие выраженное научно-практическое значение по рассматриваемой проблеме. Наибольшее внимание изучению проблемы медицинского обеспечения физического здоровья за рубежом в последнее время уделяли ученые Китая, Нидерландов, США, Германии, Канады. Следует отметить, что значительная часть исследований была выполнена международными коллективами ученых.

Исходя из анализа данных были систематизированы общие сведения о цифровой медицинской грамотности. Описаны версии Шкалы грамотности в области электронного здравоохранения (eHEALS), используемые в ряде зарубежных стран (голландская, испанская, итальянская, китайская, немецкая, сербская, южнокорейская и японская версии), а также особенности их применения для разных групп населения зарубежных стран (населения с заболеваниями, населения различных возрастных групп, медицинских работников). Кроме этого, описан Инструмент цифровой грамотности в области здравоохранения (DHLI). Рассмотрено сравнение разных методик оценки навыков в области цифровой медицинской грамотности населения за рубежом. Показана связь цифровой медицинской грамотности со **здоровоцентричным** поведением, активным и здоровым образом жизни, качеством жизни. Представлены мероприятия и рекомендации по повышению уровня цифровой медицинской грамотности, а также апробированные методики, обладающие потенциалом для использования в целях оценки навыков цифровой медицинской грамотности.



### Оглавление

#### ВВЕДЕНИЕ

1. Общие сведения о цифровой медицинской грамотности
2. Шкала грамотности в области электронного здравоохранения (eHEALS)
  - 2.1. Версии Шкалы грамотности в области электронного здравоохранения (eHEALS), используемые в ряде зарубежных стран
  - 2.2. Применение Шкалы грамотности в области электронного здравоохранения (eHEALS) для разных групп населения зарубежных стран
3. Инструмент цифровой грамотности в области здравоохранения (DHLI)
4. Сравнение разных методик оценки навыков в области цифровой медицинской грамотности населения за рубежом
5. Связь цифровой медицинской грамотности со **здравоцентричным** поведением, активным и здоровым образом жизни, качеством жизни
6. Мероприятия и рекомендации по повышению уровня цифровой медицинской грамотности
7. Апробированные методики, обладающие потенциалом для использования в целях оценки навыков цифровой медицинской грамотности

#### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

#### Целевая аудитория

Предназначено для специалистов в области организации здравоохранения, руководителей медицинских организаций

#### Авторы

**Старшинин Андрей Викторович**, кандидат медицинских наук, заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы

**Аксенова Елена Ивановна**, доктор экономических наук, профессор, директор ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»

**Камынина Наталья Николаевна**, доктор медицинских наук, заместитель директора ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»

**Турзин Петр Степанович**, доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»

#### Рецензенты

**Затравкин Сергей Наркизович**,

доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко»

**Гажева Анастасия Викторовна**,

кандидат медицинских наук, доцент, научный сотрудник отдела организации здравоохранения ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»



# Стандартные операционные процедуры в работе мультидисциплинарной команды, участвующей в оказании первичной медико-санитарной помощи

## Описание

База данных представляет собой набор структурированной информации, необходимой для грамотной организации работы специалистов, включенных в состав мультидисциплинарной команды для оказания первичной медико-санитарной помощи. В состав информации входят стандартные операционные процедуры по маршрутизации пациента, организации доврачебного приема, проведению консультации «врач-врач» в дистанционном формате, заседания мультидисциплинарного комитета, протокол еженедельного заседания мультидисциплинарного комитета, чек-лист информирования пациента о результатах проведенного заседания.

## Целевая аудитория

Для специалистов в области организации здравоохранения, руководителей медицинских организаций, врачей общей практики, врачей-специалистов, медицинских сестер, администраторов, а также всех специалистов, заинтересованных в увеличении доступности и повышении качества оказываемой первичной медико-санитарной помощи пациентам в рамках работы мультидисциплинарной команды.

## Авторы

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

**Аксенова Елена Ивановна**, доктор экономических наук, профессор, директор Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

**Бурковская Юлия Валерьевна**, научный сотрудник Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

**Тимофеева Алена Сергеевна**, младший научный сотрудник Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

## Патентообладатели

Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»



# Роль практик наставничества в формировании устойчивого кадрового состава в здравоохранении г. Москвы

## Научная статья

Подготовлена статья для рецензируемого научного журнала «Роль практик наставничества в формировании устойчивого кадрового состава в здравоохранении г. Москвы»

## Аннотация

Для многих стран мира характерна проблема дефицита медицинских работников в связи с недостаточными инвестициями в медицинское образование, несоответствиями стратегий подготовки и трудоустройства медицинских кадров с потребностями системы здравоохранения и населения, которая осложняется нехваткой кадровых ресурсов здравоохранения на отдаленной местности и миграцией медицинских работников. Одним из инструментов развития медицинских кадров и формирования стабильного кадрового состава является наставничество, которое следует использовать на протяжении всей трудовой жизни сотрудников, а не только в процессе адаптации молодых сотрудников. В результате проведенного исследования выявлено, что построение системного института наставничества в медицинской организации призвано выполнять важные функции оттачивания профессиональных компетенций работников, адаптации в профессиональной деятельности и в коллективе, построения успешных трудовых стратегий, что может сдерживать текучесть кадров.

## Информация о журнале

Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины / Средний индекс Хирша авторов – 9,6 / № 78 в рейтинге SCIENCE INDEX по тематике «Медицина и здравоохранение».

## Авторы

**Бурдастова Юлия Владимировна**, ведущий научный сотрудник НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения Москвы, кандидат экономических наук.

**Аксенова Елена Ивановна**, директор НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения Москвы, доктор экономических наук.

**Старшинин Андрей Викторович**, заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы, кандидат медицинских наук.



## Повышение квалификации врачей требует комплексного подхода

**Камашева Анастасия Васильевна, заместитель руководителя Кадрового центра Департамента здравоохранения города Москвы.**

### Аннотация

Постоянное повышение уровня профессиональных компетенций является неотъемлемой частью работы персонала поликлиник. Врачи общей практики и терапевты – это специалисты, на которых приходится подавляющая часть первичных приемов в городских поликлиниках. При этом именно от их профессиональных навыков в большинстве случаев зависит выявление признаков многих заболеваний и эффективность работы других профильных специалистов. Таким образом, этим специалистам необходимо постоянно поддерживать на актуальном уровне знания в самых разных областях медицины.

В Кадровом центре был разработан целый комплекс образовательных программ и тренингов для данной категории врачей. Благодаря этому они на регулярной основе могут развивать компетенции в области диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний.

Один из наиболее масштабных образовательных проектов – повышение квалификации врачей общей практики, которое продолжалось полтора года. Его участниками стали порядка трех тысяч специалистов. В рамках проекта было разработано 13 образовательных модулей, каждый из которых включал вопросы современных методов диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний. Участниками этой программы стали фактически все врачи общей практики, работающие в поликлиниках.

### Целевая аудитория

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

### Запланированная публикация

Газета «Московская Медицина. Cito», июль.



# Новые формы взаимодействия здравоохранения и социальных служб на примере городов Москвы и Волгограда

## Аннотация

В статье рассмотрен опыт реализации взаимодействия Департамента здравоохранения и Департамента труда и социальной защиты г. Москвы. В Москве к инновационным формам взаимодействия относились: школы здоровья на базе Центров московского долголетия, проект «Рецепт долголетия», проект «Мой администратор», служба социальных координаторов в городских клинических больницах Москвы. Волгоградские проекты были реализованы в области обучения по уходу за тяжелобольными, пожилыми и маломобильными жителями региона, стационарозамещающих технологий «Персональный помощник», марафона по укреплению детско-родительских отношений «Марафон Добра, Радости, Обаяния», создания отделений дневного пребывания в учреждениях социального обслуживания для лиц старшего возраста и инвалидов. Такие формы взаимодействия доказали свою востребованность и эффективность.

## Информация о журнале

Труд и социальные отношения / Средний индекс Хирша авторов – 7,1 / № 89 в рейтинге SCIENCE INDEX по тематике «Социология»

## Авторы

**Старшинин Андрей Викторович** – заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы, кандидат медицинских наук

**Аксенова Елена Ивановна** – директор ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», доктор экономических наук

**Камынина Наталья Николаевна** – заместитель директора по науке ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», доктор медицинских наук

**Нечаев Олег Игоревич** – научный сотрудник ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», кандидат медицинских наук

**Аджиенко Всеволод Леонидович** – директор Института общественного здоровья им. Н. П. Григоренко ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет Минздрава России», доктор медицинских наук

# Аспекты подходов к вопросам территориального планирования системы здравоохранения: монография [Электронный ресурс] / А. В. Старшинин, В. Э. Андрусов

---

## Аннотация

Подходы к формированию принципов территориального планирования системы здравоохранения, социальной сферы для создания благоприятных условий жизни, сохранения здоровья представляются чрезвычайно трудоемкой задачей, не имеющей какого-либо идеального решения из-за многофакторности вопросов, связанных со здоровьем населения, и необходимости учета множества смежных факторов.

Концептуальные принципы и целевые установки территориального планирования, компоненты, которые учитываются при проектировании оптимального охвата услугами здравоохранения всех жителей (какой-либо категории населения) территории муниципального образования или иного региона, определяются национальным законодательством. С учетом многофакторности вопросов территориального планирования классические показатели здоровья населения – характеристики заболеваемости в зависимости от возрастного, полового состава населения принимаются во внимание, однако здоровье человека должно рассматриваться в том числе в комплексе с городской средой, влияющей на здоровье.

## Введение

Во всем мире применительно к оказанию медицинской помощи дискутируются вопросы принципов оптимального по затратам охвата услугами здравоохранения всех жителей (какой-либо категории населения) или оптимального по достижению иных поставленных целей размещения медицинских организаций на территории муниципального образования или на уровне региона.

Всеми исследователями признается, что задача оптимального размещения сети медицинских организаций, так же как и иных организаций социальной сферы, не имеет какого-либо одного идеального решения из-за ее чрезвычайной многофакторности.



Представляется важным, что исследователи рассматривают территориальное планирование медицинских организаций во взаимосвязи с достижением нескольких целей, предусмотренных Целями в области устойчивого развития, сформулированными в 2018 году Организацией Объединенных Наций:

- Цель 3 (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте) и основные задачи: обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения; наращивать потенциал всех стран в области раннего предупреждения, снижения и регулирования национальных и глобальных рисков для здоровья;
- Цель 9 (Создание стойкой инфраструктуры, содействие всеохватной и устойчивой индустриализации и инновациям) и основные задачи: развивать качественную, надежную, устойчивую и стойкую инфраструктуру в целях поддержки экономического развития и благополучия людей; существенно расширить доступ к информационно-коммуникационным технологиям;
- Цель 11 (Обеспечение открытости, безопасности, жизнестойкости и экологической устойчивости городов и населенных пунктов) и основные задачи: обеспечить, чтобы все могли пользоваться безопасными, недорогими, доступными и экологически устойчивыми транспортными системами, расширяя использование общественного транспорта; расширить масштабы открытой для всех и экологически устойчивой урбанизации и возможности для комплексного и устойчивого планирования населенных пунктов и управления ими; поддерживать позитивные экономические, социальные и экологические связи между городскими, пригородными и сельскими районами на основе повышения качества планирования национального и регионального развития.

В зависимости от основных целей и принципов, зафиксированных в национальном законодательстве, в том числе в законодательстве в сфере охраны здоровья, в различных государствах различаются подходы к достижению Целей устойчивого развития и, соответственно, подходы к территориальному планированию сети медицинских организаций.

Каждая страна в своих подходах к решениям о нужности медицинской организации в конкретном географическом месте, как минимум, опирается на:

- принципы и цели, которые установлены в национальном законодательстве для системы здравоохранения;
- свое понимание сути «социального государства»;
- практику стратегического планирования.

## Заключение

Учет всех факторов территориального планирования системы здравоохранения, социальной сферы для создания благоприятных условий жизни,

сохранения здоровья представляется чрезвычайно трудоемкой задачей, трудно решаемой традиционными методами оптимизации и прогнозирования из-за многофакторности вопросов, связанных со здоровьем населения и необходимости учета множества смежных факторов.

Полагаем, что современные возможности программного обеспечения для многофакторного планирования, в том числе с использованием искусственного интеллекта, дадут в недалеком будущем возможность разработать систему поддержки принятия решений и для целей территориального планирования организаций социальной сферы.

Интеллектуальными системами возможно идентифицировать и интегрально учитывать комплекс факторов, воздействующих на необходимость/возможность размещения медицинской организации в конкретном географическом месте, включая вопросы стратегического планирования в регионах, возможность достижения интегральных показателей деятельности регионов, применимых к социальной сфере, установленных принципов и условий оказания первичной медико-санитарной помощи.

## Оглавление

Введение

Общие подходы к территориальному планированию

Руководство системой здравоохранения

Физическая инфраструктура, влияющая на здоровье

Кадровые ресурсы системы здравоохранения

Информационные (цифровые) технологии

Особенности применения зарубежного опыта в Российской Федерации

Заключение

Список использованных источников

## Целевая аудитория

Книга предназначена для руководителей здравоохранения всех уровней, заместителей руководителей медицинских организаций, экономистов, практических врачей, преподавателей, слушателей непрерывного медицинского образования, аспирантов и студентов медицинских вузов и всех специалистов, заинтересованных в развитии медицины и совершенствовании деятельности медицинских организаций.

## Авторы

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

**Андрусов Вадим Эдуардович** – научный сотрудник отдела организации здравоохранения ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»

## Рецензенты

**Камынина Наталья Николаевна** – доктор медицинских наук, заместитель директора по научной работе ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»

**Сточик Анна Андреевна** – кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко»

# Аспекты подходов к планированию сети медицинских организаций

## Аннотация

Подходы к формированию принципов территориального планирования сети медицинских организаций не имеют какого-либо идеального решения из-за чрезвычайной многофакторности вопросов оказания медицинской помощи населению. Каждая страна опирается на концептуальные принципы и целевые установки собственного законодательства в сфере охраны здоровья.

Возможности учета современных цифровых решений диагностики заболеваний как фактора территориального планирования рассматриваются некоторыми исследователями, но в дальнейшем вопрос будет изучаться более подробно.

## Информация о журнале

Сборник трудов НИИОЗММ выходит 4 раза в год; индексируется в РИНЦ. Издание содержит избранные труды сотрудников Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента по современным актуальным проблемам общественного здравоохранения, знакомит с новейшими технологиями в области практического здравоохранения.

## Автор

Андрусов Вадим Эдуардович, научный сотрудник ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

# Переход к мультидисциплинарности позволяет повысить эффективность лечения

**Карпович Александр Викторович, главный врач городской поликлиники «Кузнечики».**

## Аннотация

Переход к мультидисциплинарности – это реальная возможность повысить эффективность лечения и получить больше удовлетворенности от результатов. Развитие новых организационных подходов, когда с пациентом работает команда специалистов (врачи, администраторы, средний медицинский персонал), – общемировой тренд. Такие подходы активно разрабатываются и внедряются в столичном первичном звене.

В столице был разработан пилотный проект по организации командной работы в амбулатории поселения Курилово, являющейся структурным подразделением поликлиники «Кузнечики» в ТиНАО. Модель работы мультидисциплинарной команды на примере ведения пациентов с хроническими заболеваниями построена на принципе проактивного динамического диспансерного наблюдения.

Важным итогом пилотного проекта стало увеличение охвата прикрепленного населения медицинской помощью на 17 %. Удалось повысить информированность о деятельности амбулатории и заинтересовать население настолько, что значительно увеличилось число впервые прикрепленного населения.

Кроме того, доступность узких специалистов увеличилась в три раза, а среднее ожидание приема врача общей практики сократилось до одного дня. И все это без привлечения дополнительных ресурсов медицинской организации, за счет более рациональной организации работы, прежде всего командной работы специалистов. Это обеспечило равные возможности получения качественной и доступной медицинской помощи для москвичей недавно присоединенного округа.

## Целевая аудитория

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

## Запланированная публикация

Газета «Московская Медицина. Сито», июль.

# Информационная безопасность рабочего места врача и его личная безопасность

## Ссылки:

<https://niioz.ru/news/pryamaya-liniya-nauka-v-zhizni-vrachey/>

<https://vrachirf.ru/news-76>

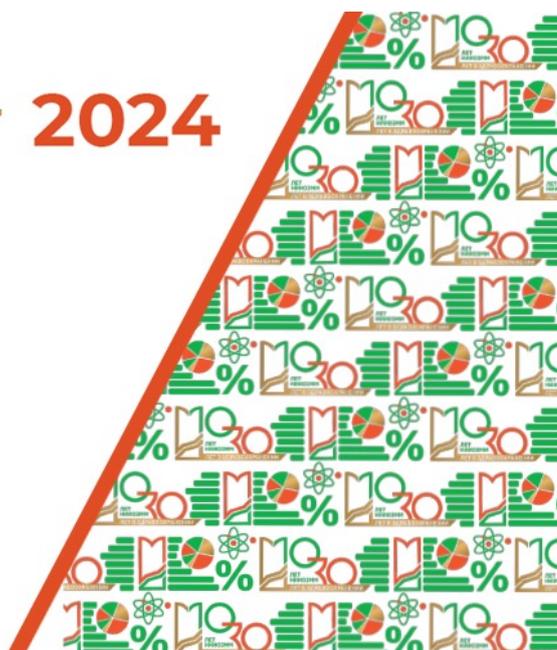
**Модератор / Спикер: Королев Андрей**, начальник отдела информационной безопасности НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента (НИИОЗММ ДЗМ)

СОВМЕСТНЫЙ  
СПЕЦИАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ 2024



**ПРЯМАЯ ЛИНИЯ**

ПРИСЫЛАЙТЕ СВОИ ВОПРОСЫ В КОММЕНТАРИИ 



### ОПИСАНИЕ:

«Прямая линия по важной теме» – развернутые ответы от экспертов на вопросы, волнующие врачей. Каждый месяц крупнейшее профессиональное сообщество «Врачи РФ» и НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента открывают прямую линию, на которой каждый врач сможет задать интересующий его вопрос и получить консультацию по самым актуальным рабочим вопросам. Вторая прямая линия посвящена теме «Информационная безопасность рабочего места врача и его личная безопасность», читатели портала «Врачи РФ» прислали много актуальных вопросов, на которые ответил начальник отдела информационной безопасности НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Андрей Королев.

В ходе прямой линии были освещены такие вопросы, как работа с персональными данными, использование мессенджеров в работе врачей, вопросы сохранения врачебной тайны, права, обязанности, ответственность врачей в части информационной безопасности и многие другие.

Прямая линия «Информационная безопасность рабочего места врача и его личная безопасность» вызвала большой интерес со стороны профессионального медицинского сообщества, специалисты которого получили развернутые и исчерпывающие ответы на свои вопросы от профессионалов ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ».

# НАУКА В ЖИЗНИ ВРАЧЕЙ

## Ссылки:

<https://vrachirf.ru/company-announce-single/139121>

<https://niioz.ru/news/pryamaya-liniya-nauka-v-zhizni-vrachey/>

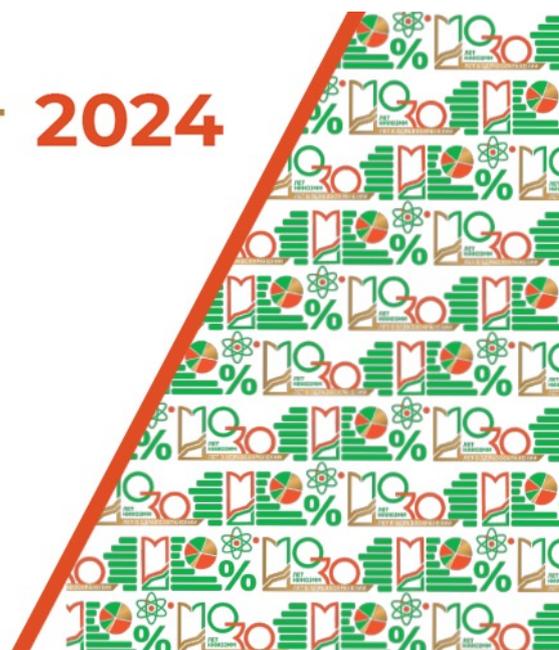
**Модератор / Спикер: Камынина Наталья Николаевна**, заместитель директора НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента (НИИОЗММ ДЗМ), д. м. н.

## СОВМЕСТНЫЙ СПЕЦИАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ 2024



**ПРЯМАЯ ЛИНИЯ**

ПРИСЫЛАЙТЕ СВОИ ВОПРОСЫ В КОММЕНТАРИИ 



### ОПИСАНИЕ:

«Прямая линия по важной теме» – развернутые ответы от экспертов на вопросы, волнующие врачей. Каждый месяц крупнейшее профессиональное сообщество «Врачи РФ» и НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента открывают прямую линию, на которой каждый врач сможет задать интересующий его вопрос и получить консультацию по самым актуальным рабочим вопросам. Первая прямая линия открылась по теме «Наука в жизни врачей», читатели сайта «Врачи РФ» прислали много актуальных вопросов, на которые ответила заместитель директора по научной работе НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента, доктор медицинских наук Наталья Николаевна Камынина.

В ходе прямой линии были освещены такие вопросы, как выполнение научных исследований, проведение экспертной оценки клинической деятельности, необходимость анализа и оценки эффективности использования ресурсов организации, возможность врачей амбулаторно-поликлинического звена заниматься научной работой, вопросы по обоснованию управленческих решений, тренды медицинской науки в мире, России и Москве, использование искусственного интеллекта (ИИ) в научной работе, поиск научного наставника, этапы написания и публикации научных трудов, стандарты публикационной этики и требования научных рецензируемых журналов, входящих в перечень ВАК, и многие другие.

Прямая линия «Наука в жизни врачей» вызвала большой интерес со стороны профессионального медицинского сообщества, специалисты которого получили развернутые и исчерпывающие ответы на свои вопросы от профессионалов ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ».



