


ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ДАЙДЖЕСТ

Проекты поликлиник Москвы



A hand holding a stethoscope against a light blue background. The hand is positioned on the left side of the frame, with the stethoscope's chest piece resting on the palm. The background is a soft, out-of-focus light blue, suggesting a clinical or medical setting. The overall image has a clean, professional aesthetic.

НАУЧНАЯ ПРОДУКЦИЯ

Научит



Получено свидетельство о депонировании авторского права на научное произведение «НАБЛЮДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ. Мировой опыт»

Описание

Работа посвящена международному и российскому опыту по разработке и внедрению национальных программ проактивного диспансерного наблюдения, направленных на повышение уровня здоровья различных групп населения. Описаны факторы, влияющие на приверженность населения ранней диагностике и диспансеризации, и системные меры по профилактике неинфекционных заболеваний в России и мире.

Особое внимание уделено опыту Москвы по внедрению цифровизации, применению искусственного интеллекта и широкому использованию ключевого ресурса программы проактивного диспансерного наблюдения – помощника врача, который сопровождает пациента в рамках диспансерного наблюдения.

Собран мировой опыт организации и управления передовыми программами проактивного диспансерного наблюдения, представлен обзор методологии оценки эффективности подобных программ. Все это служит базой знаний для тонкой настройки новых инструментов организации проактивного диспансерного наблюдения в городе Москве.

Целевая аудитория

Для использования службами Департамента здравоохранения города Москвы.

Авторы

Старшинин Андрей Викторович, заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы.

Аксенова Елена Ивановна, директор Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».

Гавриленко Ольга Федоровна, руководитель Экспертно-аналитической службы Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Центр медицинской профилактики Департамента здравоохранения города Москвы».

Камынина Наталья Николаевна, заместитель директора по научной работе Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».

Новиков Александр Владимирович, начальник Управления сопровождения диспансерного наблюдения Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Центр медицинской профилактики Департамента здравоохранения города Москвы».

Пахуридзе Мариам Давидовна, начальник Телемедицинского центра – структурного подразделения Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Центр медицинской профилактики 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».

Гажева Анастасия Викторовна, начальник отдела координации организационно-методической работы 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».

Свидетельство о депонировании зарегистрировано в базе данных интеллектуального регистратора IREG #2211652 от 21 августа 2023 года.

Срок действия сертификата

70 лет





«Профиль помощника врача»

Аннотация

Команда диспансерного наблюдения медицинских организаций ДЗМ – мультидисциплинарная команда, состоящая из пациента, врача и помощника врача и объединенная общей целью: достигнуть контроля над заболеванием для того, чтобы пациент жил полноценной жизнью и чувствовал себя здоровым. У каждого участника в мультидисциплинарной команде своя зона ответственности.

Помощниками врача могут стать специалисты со средним медицинским образованием (медицинская сестра / медицинский брат), имеющие свидетельство об аккредитации (сертификат) «сестринское дело», прослушавшие курс специального обучения для работы в роли помощника врача, в обязанности которого входит дистанционное сопровождение пациента на всех этапах диспансерного наблюдения.

Помощник врача обладает определенной зоной ответственности и компетенциями, которые можно разделить на универсальные и профессиональные. К универсальным компетенциям относятся умения общаться и устанавливать дружеские контакты, применять законодательство в сфере охраны здоровья, планировать рабочее время, ставить цели по диспансерному наблюдению пациентов и т. д. Профессиональные компетенции помощника врача заключаются в анализе медико-статистической информации о состоянии здоровья пациентов, оценке физиологического состояния, информировании (в пределах своей компетенции) пациента об особенностях течения заболевания.

В статье подробно описаны принципы работы помощника врача, его обязанности, представлен перечень законодательных актов, регламентирующих деятельность помощника врача.

Информация о журнале

Журнал «Московская медицина» № 4 (56) 2023. Не входит в перечень ВАК, средний индекс Хирша авторов – 10,1 / двухлетний импакт-фактор в РИНЦ – 0,079 / Место в рейтинге SCIENCE INDEX за 2021 год по тематике «Медицина и здравоохранение» – 2 983.

Авторы

Александр Владимирович Новиков, начальник Управления сопровождения диспансерного наблюдения Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Центр медицинской профилактики Департамента здравоохранения города Москвы».

Старшинин Андрей Викторович, заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы.



Роль социальных сетей в первичной медико-санитарной помощи

Аннотация

В экспертном обзоре рассмотрены основные вопросы использования социальных сетей при оказании первичной медико-санитарной помощи населению. Поскольку социальные сети использует в своей повседневной жизни большая часть населения всего мира и поскольку это число постоянно растет, использование социальных сетей может являться эффективным инструментом систем здравоохранения в вопросах профилактики заболеваний, организации процессов оказания медицинской помощи, информировании населения и т. д. Однако основными ограничениями медицинской информации, которую можно найти в социальных сетях и других онлайн-источниках, являются ее недостаточное качество и надежность. Основными рисками, связанными с использованием социальных сетей, являются размещение непрофессионального контента, нарушение конфиденциальности пациентов, нарушение социальной дистанции, наличие цифрового разрыва.

Введение

Медицинские организации и специалисты в настоящее время используют возможности и доступность социальных сетей для распространения ценной информации, взаимодействия с пациентами и укрепления общественного здравоохранения.

В первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) важно учитывать, что социальные сети могут существенно влиять на поведение человека в сфере здравоохранения и принятие им решений. ПМСП, как правило, является первой линией контакта для пациентов, наиболее доступной и эффективной в использовании социальных сетей для направления пациентов к необходимой информации о здравоохранении.

Основная цель врачей ПМСП – использовать социальные сети для решения проблем со здоровьем пациентов, в особенности в отношении информации, которую пациенты получают из Интернета, наладить лучшее общение, улучшить санитарное просвещение.

Заключение

Ответственно и стратегически используя социальные сети, медицинские работники могут значительно улучшить информирование и обучение пациентов, решать задачи укрепления общественного здравоохранения и повышать общие результаты деятельности учреждений.

Оглавление

1. Введение
2. Использование социальных сетей в первичной медико-санитарной помощи, основные преимущества
3. Риски использования социальных сетей
4. Заключение
5. Список источников

Целевая аудитория

Работа предназначена для специалистов в области организации здравоохранения и общественного здоровья, руководителей медицинских организаций, специалистов органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации.

Авторы

Аксенова Елена Ивановна, директор Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», доктор экономических наук, профессор, член-корреспондент Академии военных наук Российской Федерации.

Горбатов Сергей Юрьевич, аналитик отдела комплексной экспертизы и координации научно-исследовательских проектов и разработок Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».





«Проектирование траектории профессионального развития медицинских работников амбулаторно-поликлинического звена: стандарты, системные практики и перспективы»

Аннотация

Данная работа содержит материалы и рекомендации, необходимые для выстраивания и поддержания процесса проектирования траектории профессионального развития медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы, Кадровому центру Департамента здравоохранения города Москвы и организациям, осуществляющим образовательную деятельность на территории города Москвы.

Введение

Непрерывное профессиональное развитие медицинских работников является основой для качественного оказания медицинской помощи населению и направлено на постоянное совершенствование знаний, умений и навыков, повышение профессионального уровня и расширение компетенций, необходимых для осуществления профессиональной деятельности.

Понятие «профессиональное развитие» может быть истолковано в широком и узком значении. В широком значении оно включено в понятие «профессионализация личности» и означает изменение психологических структур личности, связанное с усвоением человеком профессиональных знаний, умений, навыков, идеалов и ценностей, иными словами, профессиональных норм, необходимых для осуществления личностью успешной профессиональной деятельности.

В качестве содержательного компонента трудовой траектории ученые выделяют индивидуализацию для каждого отдельного специалиста его профессионального «маршрута» на основе понимания личностных особенностей, потребностей самореализации, условий социального окружения, ситуации на рынке труда; варианты возможного развития карьеры на этапе высоких (значимых) достижений в профессиональном мастерстве.

Для медицинского специалиста развитие в практическом здравоохранении не является единственной возможной траекторией профессионального развития. Многие сотрудники находят себя и в науке: участвуют в исследовательской научной деятельности, публикуют результаты научных исследований, представляют авторские методики, участвуют в разработке медицинских препаратов, инструментов, оборудования. Кто-то посвящает свою жизнь преподавательской деятельности и формированию нового поколения квалифицированных кадров для российского здравоохранения. Достаточно распространенная практика для профессионального развития врача – это работа в проектах трансформации системы здравоохранения, врачом-методистом, организатором здравоохранения, аналитиком и пр.

Заключение

Для создания единого цикла развития кадрового потенциала системы здравоохранения важно создавать кадровый резерв специалистов. Департамент здравоохранения города Москвы прорабатывает возможные сценарии проектирования траектории профессионального роста медицинских специалистов с включением по определенным принципам работников в кадровый резерв. Программы кадрового резерва – это возможность для начинающих специалистов выйти за рамки непосредственной трудовой функции, обогатить свой опыт за счет участия в проектной работе, а также прохождения дополнительного обучения в соответствии с индивидуальными потребностями.

Кадровый резерв будет формироваться на базе Кадрового центра Департамента здравоохранения города Москвы. Планируемый срок участия в программе – 3 года. Основным принципом вхождения в кадровый резерв планируется признать оценку компетенций работника. Это новая практика, которая позволит выявить специалистов с максимальным уровнем знаний и навыков, чтобы пригласить их в программу подготовки Кадрового резерва Москвы. Такой подход обеспечит максимально высокий стартовый уровень профессиональных компетенций претендентов на входе в программу. Участие является добровольным, в результате будет сформирована группа лояльных высокомотивированных сотрудников для поддержки и внедрения пилотных проектов и инициатив Департамента здравоохранения города Москвы.

Целевая аудитория

Монография предназначена специалистам в области организации здравоохранения и общественного здоровья и медицинским работникам, оказывающим первичную медикосанитарную помощь.

Данный документ может быть использован Департаментом здравоохранения города Москвы при разработке системы профессионального развития медицинских работников.



Оглавление

Глава 1. Нормативно-правовые основания проектирования траектории профессионального развития медицинских специалистов.

Глава 2. Международный опыт проектирования профессионального развития медицинских специалистов.

Глава 3. Подходы к проектированию профессионального развития медицинского специалиста: внешние и внутренние вызовы.

Глава 4. Управляющие принципы.

Глава 5. Фундамент для траектории профессионального развития медицинского специалиста. Организационные модели для формирования ценности здоровья.

Глава 6. Операционные процессы в деятельности организации амбулаторно-поликлинического звена, имеющие значение для проектирования траектории профессионального роста.

Глава 7. Ответственность и четкое распределение функционала медицинского специалиста как ключевой фактор результативности деятельности медицинской организации.

Глава 8. Структурные элементы траектории профессионального развития и их характеристика.

Глава 9. Методологические подходы к проектированию профессиональной траектории медицинского специалиста с уровня работодателя.

Глава 10. Ресурсное обеспечение для проектирования траектории профессионального роста медицинских специалистов. Опыт столичного здравоохранения.

Глава 11. Кадровый резерв в здравоохранении: основы формирования и управления в Москве.

Глава 12. Информационное сопровождение. Информационная безопасность процессов проектирования траектории профессионального роста медицинских специалистов.

Глава 13. Контроль качества проектирования траектории профессионального роста медицинских специалистов.

Список использованных источников.



06 сентября 2023 года

Дискуссия «Экосистема активного долголетия и здорового образа жизни в России: технологии, практики, новые форматы»

Московский урбанистический форум



Площадка: Гостиный Двор
V Форум социальных инноваций регионов
Зал 3

Описание

Во всем мире продолжительность жизни людей увеличивается. Растет количество и доля людей старшего возраста по сравнению с остальной частью населения. Это глобальный тренд. По прогнозам, к 2050 году 22 % населения Земли будут составлять люди старшего возраста. В связи с этим очень важно обозначить технологии, подходы, стратегии для преодоления негативных последствий этого масштабного демографического явления.

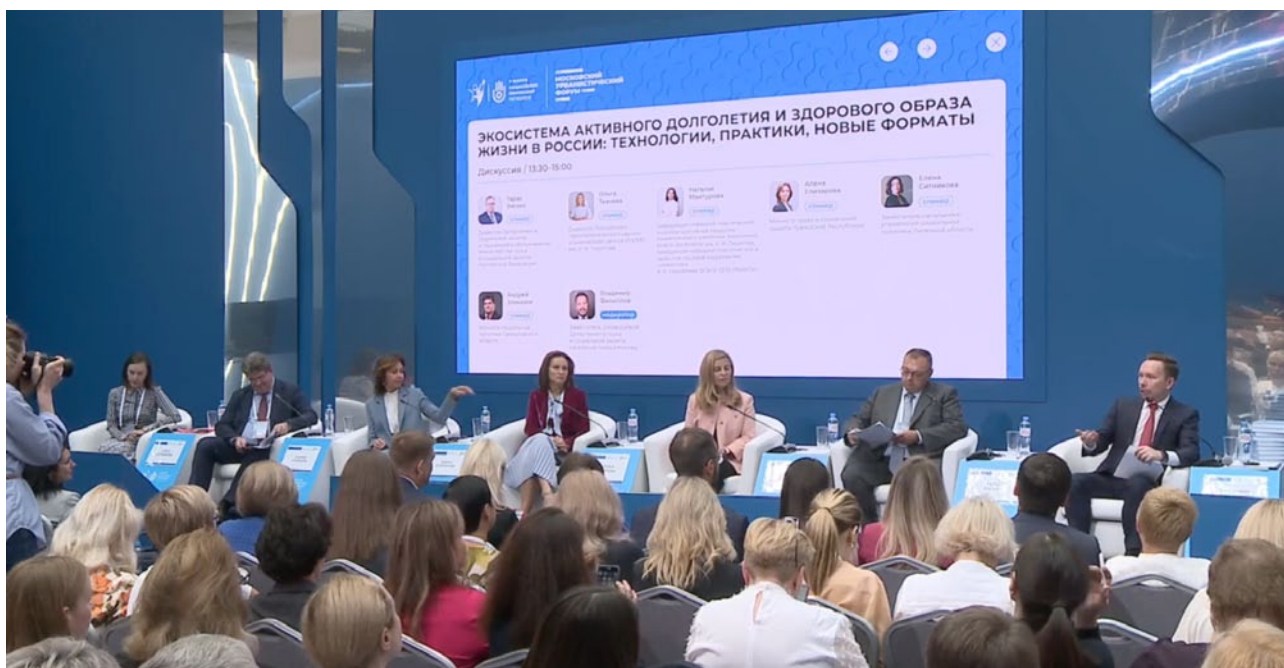
Дискуссия посвящена вопросам комплексной помощи людям старшего поколения в России.

В ходе дискуссии рассмотрены различные реализуемые проекты, дающие возможность жить долго, здорово и качественно, меняющие судьбы и в целом представление о современном человеке старшего возраста.

Поднимаемые вопросы

В дискуссии, посвященной вопросам развития экосистемы активного долголетия и здорового образа жизни в России, были представлены среди прочих выступления следующих спикеров:





Модератор



Филиппов Владимир Эдуардович, заместитель руководителя Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы, кандидат социологических наук.

Спикеры

Тарас Николаевич Васько, директор Департамента социальной защиты и социального обслуживания Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации.

Алексей Сергеевич Безымянный, директор ГКУ «Дирекция по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы», кандидат медицинских наук, врач-терапевт высшей категории.

Ольга Николаевна Ткачева, директор Российского геронтологического научно-клинического центра РНИМУ им. Н. И. Пирогова, доктор медицинских наук.

Наталья Евгеньевна Мантурова, главный внештатный специалист пластический хирург Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующая кафедрой пластической и реконструктивной хирургии, косметологии и клеточных технологий ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова, заведующая кафедрой пластической и челюстно-лицевой хирургии им. профессора А. И. Неробеева ФГБОУ ДПО РМАНПО, доктор медицинских наук.

Тезисы

- Тема «Активное долголетие» уже 4 года актуальна для всей России. Никаких рамок и шаблонов для программ и проектов этого направления не существует. Однако год от года подходы и технологии, используемые в реализации мероприятий по этому направлению, меняются и расширяются. Сегодня в «Активном долголетии» участвуют 3,5 млн человек по всей стране, многие из них являются еще и «серебряными» волонтерами. Москва начала первой продвигать проекты активного долголетия в стране. Таким образом государство старается преодолеть проблему «брошенности» людей на пенсии, позволяя им реализовать свой творческий потенциал. Благодаря этому люди находятся в социуме и лучше себя чувствуют. Сегодня создается единая для всей страны интерактивная карта «Активного долголетия».
- В социальной политике правильно сформулированное и доведенное до целевой аудитории предложение генерирует спрос. В Москве до внедрения проекта «Активное долголетие» в марте 2018 года во всех учреждениях культуры – в кружках и секциях для старшего поколения – занималось чуть меньше 10 тысяч пенсионеров. В 2019 году благодаря открытию первых центров «Активное долголетие» в 37 раз увеличилось количество московских пенсионеров, занимающихся регулярно – не менее 1 раза в неделю – в секциях и кружках. Миссия проекта была в формировании для этой категории граждан круга общения, избавление пенсионеров от одиночества, чтобы они переставали быть «узниками квартир», ходящими только в поликлиники или социальные службы. Таким образом, социальный комплекс города Москвы смог развернуть рынок услуг в сторону людей старшего поколения, причем с каждым годом растет доля негосударственного сектора, работающего в этом направлении.
- В 2019 году началась модернизация центров социального обслуживания города Москвы через создание для них нового стандарта работы. Вследствие этого впредь пенсионеры должны были чувствовать себя хозяевами в подобных местах. Сейчас в Москве 100 таких работающих учреждений, где минимум персонала и максимум самоорганизации пенсионеров.
- Возможности экосистемы «Московского долголетия» обширны, и пенсионеры могут стать в ней участниками за-



нятий, преподавателями, поставщиками проекта, участниками клуба, лидерами клуба и просто посетителями одного из центров. Для первого шага в систему нужна только воля самого пенсионера или его родственников.

- Совместные исследования Правительства Москвы и Российского геронтологического научно-клинического центра РНИМУ им. Н. И. Пирогова подтверждают, что проект «Активное долголетие» успешен. Так, 96 % опрошенных участников проекта «Московское долголетие» считают, что у них повысилось качество жизни, причем 63 % респондентов заявили об оздоровительном эффекте от занятий.
- В столице создан Московский институт долголетия – междисциплинарный центр по изучению, созданию, агрегации, популяризации научно-обоснованных практик и подходов к развитию активного долголетия и ЗОЖ. Он призван изучать долголетие с разных сторон, чтобы понять, что получается в практической деятельности, а что – нет.
- В Социальный комплекс Правительства Москвы входит несколько департаментов. Все они являются одной командой, работающей вместе по разным направлениям: вакцинация, павильоны «Здоровая Москва», проекты «Активное долголетие» и «Московское долголетие». Эффективность работы Социального комплекса особенно хорошо видна на примере межведомственного взаимодействия Департамента здравоохранения и Департамента труда и социальной защиты. В рамках проекта «Московское долголетие» первичное звено здравоохранения столицы реализует проекты «Школа здоровья» и «Рецепты долголетия», где решает следующие цели: улучшение качества жизни, повышение уровня физического и ментального здоровья москвичей «серебряного» возраста с помощью немедицинских технологий, снижение количества посещений медицинских организаций со стороны пациентов, которым не требуется медицинская помощь, повышение доступности медицинской помощи в амбулаторном звене за счет «высвобождения слотов», повышение уровня счастья москвичей «серебряного» возраста.
- Проект «Рецепты долголетия» нацелен на людей старшего возраста, нуждающихся в коммуникациях, у которых есть нарушения опорно-двигательного аппарата, артериальная гипертензия, сахарный диабет и ментальные нарушения. В результате сотрудничества двух депар-



таментов были разработаны активности для сохранения когнитивной функции мозга, повышения жизненного тонуса и повышения настроения, соответствующие имеющимся у пациентов старшего возраста диагнозам. После этого провели обучение врачей, разработали инфраструктуру, благодаря которой пациент для получения услуги может быть направлен простым клиентским путем: прием у врача и оформление «Рецепта долголетия», внесение пациента в базу данных у администратора поликлиники, проактивное приглашение и запись на занятия через call-центр организации социального обслуживания, участие в выбранной активности «Московского долголетия» в удобное время и в удобном месте. За время реализации проекта направления на занятия получили более 190 тыс. человек. Участники проекта стали на 20 % реже посещать поликлиники, а количество пациентов, обращающихся в медицинские организации более 10 раз, снизилось на 6 %.

- Проект «Школа здоровья», как и «Рецепты долголетия», был реализован ГКУ «Дирекция по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы» при поддержке ГБУ «Московские социальные центры». В этом проекте пациенты поликлиник направляются в центры «Московского долголетия» на «Школы здоровья», где рассматриваются вопросы профилактики возрастных изменений и ЗОЖ по направлениям «Сахарный диабет», «Бронхиальная астма», «Хроническая обструктивная болезнь легких», «Артериальная гипертензия», «Оказание первой помощи» и др. Занятия в группах по 15–30 человек в форме лекций проводят опытные врачи, которые много лет занимались подобной просветительской деятельностью или специально были обучены для этого. На мероприятиях участники могут задать все интересующие их вопросы напрямую врачам. За время существования проекта с весны 2023 года у пациентов, участвующих в «Школах здоровья» (7 000 человек), посещаемость поликлиник снизилась на 21 %. Кроме того, в результате этого у пациентов, которые ходили в поликлиники больше 10 раз в месяц, снизилась посещаемость этих медицинских организаций на 66 %.
- В России 2023 года ожидаемая продолжительность жизни составляет 73,4 года, на ее территории проживает больше 34 млн пожилых людей, ожидаемая продолжительность жизни людей после 60 лет в соответствии с Национальным проектом «Демография» должна составить в среднем



22 года. В связи с этим появился термин «успешное» старение, когда человек продолжает развиваться и достигать целей, несмотря на возраст. В Москве идет исследование «Рус Эйдж», где изучаются биомаркеры старения и возможности создания технологии, которая позволит замедлить старение или повлиять на старение.

- Сегодня одним из самых частых гериатрических синдромов является синдром одиночества, ставший не только социальной проблемой, но и медицинской, так как доказано, что одинокий человек стареет быстрее.
- Российский геронтологический научно-клинический центр РНИМУ им. Н. И. Пирогова провел в Москве научное рандомизированное клиническое исследование, где сравнивал людей, вошедших в проект «Московское долголетие», с другими людьми, занимающимися традиционными видами активности. В результате участия в проекте у людей пенсионного возраста улучшается память, увеличивается скорость ходьбы и др. Таким образом, было доказано, что проект «Московское долголетие» может быть тем инструментом, который управляет процессами старения.
- Мы воспринимаем мир с эстетической точки зрения, а стремление к красоте, гармонии извечное и неувядаемое. Это является одним из факторов существования и совершенствования человека. При этом психологическое благополучие и психосоциальное функционирование являются одной из составляющих здорового населения.

Программа мероприятия





Методические рекомендации для работы врача в системе ТМИС.ЕМИАС

Аннотация

Методические рекомендации на примере Телемедицинской информационной системы (ТМИС), входящей в состав Единой медицинской информационно-аналитической системы города Москвы (ЕМИАС), описывают законодательные и организационные ограничения, накладываемые на телемедицинские взаимоотношения в формате «врач – пациент», ТМИС как инструмент медицинского вмешательства и информационную систему персональных данных, нестандартные компетенции, нужные врачам при работе с ТМИС.

Оглавление

1. Законодательные, организационные аспекты работы врача при работе с ТМИС.
2. Ограничения ТМТ во взаимоотношениях «врач – пациент».
3. ТМИС как инструмент медицинского вмешательства.
4. ТМИС как информационная система персональных данных.
5. Практика исполнения законодательства.
6. Нестандартные компетенции, нужные врачам при работе с ТМИС.
7. Описание ТМИС.ЕМИАС.
8. Описание ТМИС на стороне врача.
9. Описание ТМИС на стороне пациента.
10. Речевые модули врача ТМЦ в ТМИС по направлениям.

Составители

- 1. Аксенова Елена Ивановна**, директор Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», доктор экономических наук, профессор, член-корреспондент Академии военных наук Российской Федерации;
- 2. Андрусов Вадим Эдуардович**, научный сотрудник Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»;
- 3. Пахуридзе Мариам Давидовна**, начальник Телемедицинского центра – структурного подразделения Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Центр медицинской профилактики Департамента здравоохранения города Москвы»;
- 4. Сизов Григорий Григорьевич**, заместитель директора Государственного бюджетного учреждения «Информационно-сервисное бюро Департамента здравоохранения города Москвы»;
- 5. Скворцова Елизавета Викторовна**, заместитель начальника Телемедицинского центра – структурного подразделения Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Центр медицинской профилактики Департамента здравоохранения города Москвы».

Рецензенты

Камынина Наталья Николаевна, доктор медицинских наук, кандидат педагогических наук, доцент, заместитель директора по научной работе Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»;

Арсеенкова Ольга Юрьевна, кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко».



«Ценности столичного здравоохранения: доверие, командный подход, профессионализм»

Аннотация

Московское здравоохранение – это своего рода бренд для пациентов и ориентир для организаторов здравоохранения. И дело не столько в возможностях столичной медицины и высоком уровне оснащения, сколько в профессионализме врачей и грамотной кадровой политике.

Столичное здравоохранение находится в процессе изменения общих подходов к организации медицинской помощи. В приоритет ставится командная работа как одна из самых больших ценностей в современном здравоохранении. Командный подход – это методология, основанная на сотрудничестве и взаимодействии различных специалистов в рамках одного коллектива. В здравоохранении командный подход позволяет объединить усилия врачей разных специальностей, медицинских сестер, других медицинских и немедицинских работников для достижения общей цели – оказания качественной и эффективной помощи пациенту. Междисциплинарные команды являются важным инструментом для улучшения качества медицинской помощи и решения сложных задач. Они позволяют использовать все доступные знания, опыт и ресурсы для решения сложных задач и достижения наилучших результатов в лечении пациентов. В Москве создана единая образовательная площадка – Кадровый центр Департамента здравоохранения города Москвы, которому нет аналогов в России. Для специалистов первичного звена реализуется специальный проект «Научная лаборатория “Московская поликлиника”», разработанный Научно-исследовательским институтом организации здравоохранения и медицинского менеджмента. Проект адресован как молодым, так и опытным врачам, стремящимся развить и повысить свои исследовательские компетенции и критическое мышление.

Информация о журнале

Журнал «Московская медицина» № 4 (56) 2023. Не входит в перечень ВАК, средний индекс Хирша авторов – 10,1 / двухлетний импакт-фактор в РИНЦ – 0,079 / Место в рейтинге SCIENCE INDEX за 2021 год по тематике «Медицина и здравоохранение» – 2 983.

Автор

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



«Научные кадры в московском здравоохранении»

Аннотация

В публикации рассмотрены и проанализированы некоторые характеристики исследовательских центров московской медицины (в частности численность исследователей, имеющих ученую степень кандидата и/или доктора наук), аспекты подготовки научно-медицинских кадров в Москве, стимулы научного развития кадров столичного здравоохранения,

научные кадры в поликлиниках города Москвы и роль проекта «Научная лаборатория “Московская поликлиника”» в их подготовке, развитии исследовательских компетенций и критического мышления специалистов амбулаторно-поликлинического звена московского здравоохранения, а также особенности реализации образовательной программы по теме «Организация научной деятельности в медицинских организациях», которая предназначена для ученых секретарей медицинских организаций, а также для медицинских работников, планирующих проводить научные исследования, и направлена на совершенствование компетенций в области организации научной деятельности в медицинских организациях.

Информация о журнале

Московская медицина

Камынина Н. Н. Научные кадры в московском здравоохранении / Н. Н. Камынина, Е. А. Чернова // Московская медицина. – 2023. – № 4 (56). – С. 44–51.

Авторы

Камынина Наталья Николаевна, заместитель директора по научной работе Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».

Чернова Елена Анатольевна, начальник отдела мониторинга научной деятельности Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».

MOCKBA
2023