



МОСКОВСКАЯ  
МЕДИЦИНА



НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА

ОКТАБРЬ 2025

# 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 and the tubing extending upwards. The background is a soft, out-of-focus light blue, suggesting a clinical or medical setting. The overall tone is professional and clean.

# НАУЧНАЯ ПРОДУКЦИЯ

Научит



## Основные подходы к измерению физической активности жителей мегаполиса

### Аннотация

База данных содержит описание подходов, методов, способов оценки уровня физической активности населения мегаполисов. База данных может быть использована с целью организации здравоохранения для поддержания рекомендуемого уровня физической активности.

### Целевая аудитория

Сотрудники НИИОЗММ ДЗМ, руководители здравоохранения всех уровней, практические врачи, преподаватели, аспиранты и студенты медицинских вузов.

### Автор

**Андреев Дмитрий Анатольевич**, кандидат наук, ведущий научный сотрудник отдела ценностно-ориентированного здравоохранения и экономики здоровья НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента

### Патентообладатели

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



## Здоровое питание как фактор укрепления здоровья медицинских работников на рабочем месте

### Аннотация

База данных содержит описания подходов, методов, способов по организации здорового питания.

База данных может быть использована медицинскими работниками в период осуществления профессиональной деятельности.

### Целевая аудитория

Сотрудники НИИОЗММ ДЗМ, практические врачи, преподаватели, аспиранты и студенты медицинских вузов.

### Авторы

**Аксенова Елена Ивановна**, доктор медицинских наук, доктор экономических наук, профессор, директор НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента

**Камынина Наталья Николаевна**, доктор медицинских наук, заместитель директора по научной работе НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента

**Раменский Павел Олегович**, аспирант НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента

### Патентообладатели

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



## Новые организационные решения в системе скорой (в том числе неотложной) медицинской помощи

### Аннотация

В статье рассматриваются актуальные направления совершенствования системы скорой и неотложной медицинской

помощи в условиях современного мегаполиса. Представлен анализ существующих проблем, обоснована необходимость внедрения

новых организационных моделей, в том числе с применением цифровых технологий, принципов интеграции служб и логистической оптимизации. Предложены подходы к повышению доступности и эффективности помощи на догоспитальном этапе.

### Информация об издании

Ремедиум / Двухлетний импакт-фактор РИНЦ с учетом цитирования из всех источников – 0,672 / Средний индекс Хирша авторов – 8,3 / № 105 в рейтинге SCIENCE INDEX за 2024 г. среди мультидисциплинарных журналов

### Авторы

**Дашкова Александра Леонидовна**, аспирант НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента

**Тимошевский Александр Анатольевич**, доктор медицинских наук, научный сотрудник отдела исследований общественного здоровья НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента





## Наукометрический анализ исследований по сахарному диабету 1-го типа (T1D): глобальные и российские тренды (2020–2023)

ISBN 978-5-907952-40-9

### Аннотация

Представленный наукометрический обзор анализирует глобальные и российские тренды в исследованиях сахарного диабета 1-го типа (T1D) с 2022 по август 2025 г., используя данные из базы OpenAlex. Цель исследования – оценить динамику публикационной активности, выявить ключевых географических и институциональных игроков, а также определить тематическую структуру научных работ. Обзор подчеркивает рост мирового интереса к T1D и увеличение числа публикаций, особенно в таких областях, как управление заболеванием, сопутствующие осложнения и новые технологии. Также проводится сравнительный анализ российских и мировых тенденций, выявляя области лидерства России (клиническая практика, педиатрия) и отставания (технологические инновации, иммунотерапия). В заключение исследование описывает структуру российских научных коллабораций, выделяя ведущие исследовательские группы и междисциплинарные связи, что служит основой для дальнейшего развития отечественной диабетологии.

### Введение

Сахарный диабет 1-го типа (T1D) – это хроническое аутоиммунное заболевание, при котором происходит разрушение  $\beta$ -клеток поджелудочной железы и формируется абсолютная инсулиновая недостаточность.

Заболевание чаще всего проявляется в детском или подростковом возрасте, что предъявляет особые требования к организации медицинской помощи, включая не только лечение и профилактику осложнений, но и обеспечение психосоциальной поддержки пациентов и их семей.

В классификации ВОЗ выделяют две основные формы T1D: иммуноопосредованную, связанную с образованием аутоантител, и идиопатическую, механизмы развития которой до конца не изучены. Несмотря на высокую клиническую и социальную значимость диабета 1-го типа, системные наукометрические исследования в данной области пока ограничены и фрагментарны, особенно в части сопоставления глобальных тенденций и национального вклада.

Настоящий обзор направлен на проведение комплексного анализа публикационной активности по T1D в 2022–2025 гг. с выделением ключевых исследовательских центров, авторских коллективов и особенностей российского научного вклада в сравнении с мировым контекстом.

Наукометрический анализ выполнен на основе оценки публикационной

активности в области сахарного диабета 1-го типа (T1D) с использованием базы данных OpenAlex за период с января 2000 по август 2025 г. Центральным объектом анализа стали публикации, вышедшие с 2022 по август 2025 г. В выборку включались все типы научных работ, содержащие ключевой термин *type 1 diabetes*.

Анализ проводился по нескольким направлениям. На количественном этапе определялось общее число публикаций, их годовое распределение, страновая и институциональная принадлежность, а также выявлялись ведущие авторы и научные коллективы. Выгрузка данных из OpenAlex осуществлялась дважды: 8 августа 2025 г. для построения графов и 22 августа 2025 г. для подсчета общего числа публикаций, их распределения по странам, организациям и авторам.

Для анализа основных тематических направлений и соавторств использовались методы наукометрического картирования и сетевого анализа. На основе данных, полученных через OpenAlex API, была создана и визуализирована карта научных связей с помощью программного пакета VOSviewer (версия 1.6.20).

Сетевое представление позволило наглядно отобразить кластеры соавторств, а также терминологические связи, основанные на анализе заголовков и аннотаций публикаций.

Все полученные результаты агрегированы в форме описательной статистики, визуализированы с помощью графиков и таблиц и дополнены содержательной интерпретацией.

В процессе подготовки обзора для вспомогательных задач использовались языковые модели ChatGPT (OpenAI, GPT-5), Gemini (Google DeepMind) и Claude (Anthropic). ИИ-инструменты применялись:

- для чернового резюмирования результатов выгрузок из OpenAlex;
- подготовки табличных шаблонов и подписей к графикам;
- редактирования формулировок разделов.

Все числовые данные, выборка публикаций, параметры фильтров и финальные интерпретации проверялись авторами вручную на основе выгрузок из OpenAlex.

### Выводы

Наукометрический анализ публикаций по сахарному диабету 1-го типа (T1D) за период с 2022 по август 2025 г. выявляет ряд ключевых тенденций в глобальном и российском научном сообществе. Мировая публикационная активность по T1D продолжает оставаться на высоком уровне. Эта тенденция следует за заметным всплеском интереса, который наблюдался с 2017 по 2020 г. и был связан с развитием технологий мониторинга и новых терапевтических подходов.

Глобальные исследования в основном сосредоточены в США, Китае и Великобритании. Тематическая структура исследований охватывает широкий спектр направлений, включая патофизиологию, биомаркеры, регенеративную медицину и эпидемиологию. Важным аспектом является интеграция новых технологий, таких как инсулиновая помпа, которые оказывают структурное влияние на методы контроля заболевания.

В то же время российская научная активность по T1D, хотя и имеет положительную динамику, по-прежнему существенно уступает мировым показателям. Основное отличие заключается в более прикладном, клиническом подходе. Ключевые направления включают клинико-терапевтическое, педиатрическую диabetологию и изучение коморбидных состояний. Анализ соавторств показывает наличие крупных межинституциональных коллективов, которые играют важную роль, объединяя различные исследовательские направления. Например, такие авторы, как Шестакова М.В. и Мокрышева Н.Г., выступают центральными узлами, объединяющими широкий спектр исследований от генетики до клинических проявлений.

Россия демонстрирует успех в клинической практике и педиатрии, однако отстает в области технологических инноваций и клеточной терапии. Для усиления своего положения в мировом научном сообществе России необходимо расширять международные коллаборации и направлять стратегические инвестиции в развитие передовых технологий, что позволит ускорить переход к персонализированной терапии.

Оглавление

Введение

Общая динамика публикационной активности

География исследований

Институциональное распределение (мир)

Институциональное распределение (Россия)

Тематическая структура исследований

Основные тематические направления исследований по диабету 1-го типа (T1D), 2022 – август 2025 г.

Основные направления исследований по диабету 1-го типа (T1D) по ключевым словам

Результаты сетевого анализа публикаций 2022–2025 гг.

Основные исследовательские кластеры

Ключевые тенденции и взаимосвязи

Структура исследовательских направлений в российских публикациях по диабету 1-го типа: анализ научной активности

Основные исследовательские кластеры

Анализ соавторств в России

Выводы

## Целевая аудитория

Обзор предназначен для исследователей, специалистов в области эндокринологии, клинической медицины, организации здравоохранения и медицинской информатики, заинтересованных в объективной оценке научной динамики и в разработке стратегий интеграции российской науки в международную диabetологическую повестку.

### Автор

**Хасанов Рустам Юрьевич**, аналитик отдела мониторинга научной деятельности НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента

### Рецензенты

**Камынина Наталья Николаевна**, доктор медицинских наук, заместитель директора по научной работе НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента

**Гажева Анастасия Викторовна**, кандидат медицинских наук, доцент, научный сотрудник отдела научных основ организации здравоохранения НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента



# Роль медицинских сестер в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний: обзор литературы

## Аннотация

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) остаются ведущей причиной смертности и заболеваемости во всем мире, что требует эффективных стратегий профилактики и контроля. Медицинские сестры занимают ключевое место в системе первичной медико-санитарной помощи, обеспечивая раннее выявление и управление факторами риска ССЗ. Их вклад в профилактические мероприятия становится особенно важным на фоне роста числа пациентов с сердечно-сосудистыми патологиями. Цель исследования – изучение успешных сестринских стратегий, ориентированных на профилактику сердечно-сосудистых заболеваний и факторов риска их возникновения у населения в контексте первичной медико-санитарной помощи.

**Материалы и методы.** Проведен систематический поиск публикаций в открытых базах данных за 2020–2025 гг. с использованием ключевых слов, связанных с сестринским делом и профилактикой ССЗ.

**Результаты.** Выявлено 3 ключевых направления сестринских вмешательств в профилактике ССЗ: 1) раннее выявление рисков (систематический скрининг, применение стандартизированных оценочных шкал, поэтапный мониторинг показателей здоровья); 2) образовательные программы (индивидуальное и групповое консультирование, разработка персонализированных рекомендаций по модификации образа жизни, мотивационное сопровождение процесса изменения поведения); 3) использование цифровых решений (дистанционный мониторинг состояния пациента, использование мобильных платформ для поддержки приверженности терапии, применение телемедицинских технологий для профилактического консультирования).

**Заключение.** Участие медицинских сестер в программах профилактики ССЗ доказало свою значимость для раннего выявления и управления сердечно-сосудистыми рисками. Обучение и мотивация пациентов, а также интеграция в командную работу с врачами способствуют устойчивому улучшению здоровья и снижению заболеваемости. Применение инновационных подходов и технологий расширяет возможности профилактики.

## Информация об издании

Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко / Двухлетний импакт-фактор РИНЦ с учетом цитирования из всех источников – 0,697 / Средний индекс Хирша авторов – 8,6 / № 367 в рейтинге SCIENCE INDEX за 2024 г. по тематике «Медицина и здравоохранение»

### Авторы

**Бурковская Юлия Валерьевна**, научный сотрудник отдела научных основ организации здравоохранения НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента

**Гажева Анастасия Викторовна**, кандидат медицинских наук, доцент, научный сотрудник отдела научных основ организации здравоохранения НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента

**Тимофеева Алена Сергеевна**, младший научный сотрудник отдела научных основ организации здравоохранения НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента



## Развитие системы управления интеллектуальной собственностью в здравоохранении

### Аннотация

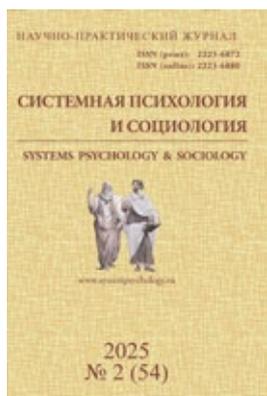
Современная система государственного регулирования в значительной мере обеспечивает правовую защиту объектов интеллектуальной собственности, что является важным шагом в создании инновационной среды организации. Тем не менее, несмотря на существующие трудности, управление такими объектами на этапе внедрения представляет собой сложную задачу из-за множества трудностей и вызовов, с которыми сталкиваются учреждения здравоохранения. Разработан комплексный алгоритм управления интеллектуальной собственностью и характеристики элементов для задач трансфера технологий по назначению и анализу их эффективности в данных организациях. Представленный алгоритм охватывает все ключевые этапы управления интеллектуальной собственностью, начиная с определения четких целей и задач, и включает идентификацию и оценку объектов интеллектуальной собственности, регистрацию и защиту прав на них, управление их жизненным циклом, мониторинг рынка, коммерциализацию и трансфер технологий, а также оценку эффективности их использования. Это не только позволит оптимизировать процессы управления, но и поспособствует развитию инновационной деятельности, улучшению клинических результатов и повышению конкурентоспособности организаций в сфере здравоохранения.

### Информация об издании

Вестник университета / Двухлетний импакт-фактор РИНЦ с учетом цитирования из всех источников – 2,553 / Средний индекс Хирша авторов – 9,8 / № 153 в рейтинге SCIENCE INDEX за 2024 г. по тематике «Экономика. Экономические науки»

### Автор

**Эминова Валерия Сергеевна**, аспирант НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента



## Особенности системы представлений об идеальной модели взаимодействия с пациентами у врачей с разным стажем работы

### Аннотация

Одной из актуальных проблем современного здравоохранения является поиск способов реализации пациент-центрированного подхода к оказанию медицинской помощи населению, что связано с необходимостью трансформации традиционной авторитарной модели взаимоотношений врача и пациента, перехода ее в сотрудническую и партнерскую. Целью исследования стало выявление особенностей отношения к пациентам и представлений о коммуникативном с ними взаимодействии современных врачей общей практики с разным стажем профессиональной деятельности. В исследовании приняли участие 222 врача-терапевта и врача общей практики, которые были разделены на три равночисленные группы в зависимости от стажа профессиональной деятельности в медицинских организациях поликлинического профиля: по 74 врача со стажем до одного года, от 10 до 15 лет и более 20 лет. Исследование осуществлялось с помощью теста социальных ориентаций Т. Лири, ранжирования качеств личности пациентов по степени их приоритетности во взаимодействии с врачом, методики коммуникативной направленности С. Л. Братченко, методики «Способность к самоуправлению в общении» (Н. П. Фетискин и др.). Выявлено, что в настоящее время система представлений об идеальной модели взаимодействия врача и пациента претерпевает незначительные изменения в сторону приоритетности партнерских отношений. Статистически достоверные различия были выявлены между молодыми и опытными врачами в восприятии пациента как послушного и исполнительного, сотрудничающего и имеющего свою точку зрения на процесс лечения своего заболевания. Однако такое восприятие даже в группе начинающих врачей не определяет его реализацию на практике в силу отсутствия у большинства из них коммуникативной гибкости и способности управлять своим коммуникативным поведением. Сделан вывод о необходимости разработки и реализации программ развития гибких коммуникативных навыков у современных врачей с целью достижения успешного внедрения в практику медицинской помощи партнерской модели взаимодействия врача и пациента.

### Информация об издании

Системная психология и социология / Двухлетний импакт-фактор РИНЦ с учетом цитирования из всех источников – 1,536 / Средний индекс Хирша авторов – 10,8 / № 65 в рейтинге SCIENCE INDEX за 2024 г. по тематике «Психология», № 85 в рейтинге SCIENCE INDEX за 2024 год по тематике «Социология»



## Авторы

**Бонкало Татьяна Ивановна**, доктор психологических наук, доцент, ведущий научный сотрудник отдела исследований общественного здоровья НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента

**Шомахова Асият Мухамедовна**, старший преподаватель кафедры общей врачебной подготовки и медицинской реабилитации Кабардино-Балкарского государственного университета имени Х. М. Бербекова



# Модель мотивации к профессиональному развитию специалистов, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи

ISBN 978-5-907952-47-8

## Аннотация

В экспертном обзоре представлена эффективная модель мотивации медицинских работников первичной медико-санитарной помощи, способствующая повышению качества медицинских услуг и улучшению общего состояния здоровья населения.

## Введение

Эффективная мотивация медицинских работников первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП) требует комплексного подхода, который должен учитывать разнообразные факторы, влияющие на профессиональную активность и удовлетворенность сотрудников.

Для создания структурированной модели можно опираться на основные теории мотивации, такие как иерархия потребностей Абрахама Маслоу, двухфакторная теория Фредерика Герцберга, а также концепция самодетерминации, предложенная Эдвардом Деси и Ричардом Райаном. В рамках этой модели можно выделить несколько ключевых компонентов.

Первый уровень в структуре модели соответствует базовым физическим и материальным потребностям. Сюда входят адекватная заработная плата, социальные льготы, такие как медицинская страховка, оплата больничных и отпусков, а также хорошие условия труда.

На втором уровне находятся потребности безопасности. Медицинские работники должны ощущать стабильность в своем трудоустройстве и уверенность в том, что они работают в безопасной среде.

Третий уровень, согласно модели Маслоу, касается социальных потребностей. Социальная поддержка важна в системе здравоохранения, где клинический стресс и эмоциональные нагрузки могут быть значительными. Формирование командного духа, организации корпоративных мероприятий и поддержки коллег обеспечивают чувство принадлежности и формируют положительную рабочую атмосферу.

Четвертый уровень включает потребности признания и статуса. Важно, чтобы медицинские работники чувствовали, что их труд ценится. Это можно достигнуть через различные формы признания, такие как награды, публикации успехов в работе и открытие возможностей для карьерного роста.

Позитивная обратная связь и признание заслуг способствуют повышению самооценки медицинского персонала. На высшем уровне находится потребность в самореализации. Это включает возможность развития профессиональных навыков, участия в специализированных обучении и научных конференциях, а также предоставления возможностей для принятия важных решений в своей практике. Получение новых знаний и умений ведет к высокой мотивации и удовлетворению от работы.

В дополнение к этим компонентам следует обратить внимание на факторы, предложенные Герцбергом, где он разделяет факторы на гигиенические (условия труда) и мотиваторы (возможности для личного роста и достижения). Устранение гигиенических факторов может предотвратить неудовлетворенность, однако для реальной мотивации необходима работа с мотиваторами – это возможность проявить себя, видеть результаты своей работы и ощущать свою значимость.

Модель Деси и Райана, концентрирующаяся на отношении «самодетерминации», акцентирует внимание на том, что работники будут более мотивированы, если они имеют автономию, возможность выбора и поддержки в своей деятельности. В случае медицинских работников это может проявляться в предоставлении свободы в выборе методов работы и участии в принятии решений на уровне организации.

Комплексная модель мотивации медицинских работников в системе ПМСП должна учитывать все вышеупомянутые уровни потребностей и факторы мотивации, создавая не только условия для удовлетворения базовых потребностей, но и возможность достижения высокого уровня профессиональной и личной самореализации.

Эффективная мотивация медицинских работников ПМСП требует комплексного подхода, учитывающего материальные, социальные и профессиональные стимулы. Современная структурированная модель мотивации к профессиональному развитию специалистов, участвующих в оказании ПМСП, основана на теориях мотивации (Маслоу, Герцберга, Деси и Райана) и адаптирована для системы здравоохранения.

## Заключение

Модель мотивации к профессиональному развитию специалистов в области ПМСП необходима для того, чтобы создать систему, способствующую повышению качества медицинских услуг и улучшению общего состояния здоровья населения. Модель помогает определить, какие именно факторы влияют на желание специалистов обучаться и развиваться. Это может включать как внутренние аспекты, такие как стремление к самосовершенствованию и профессиональной гордости, так и внешние, такие как наличие возможностей для обучения, поддержка со стороны руководства и коллег, а также финансовые стимулы.

Мотивационная модель позволяет разработать программы, которые будут максимально соответствовать потребностям работников. Модель помогает создавать позитивную организационную культуру и атмосферу, где обучение и развитие становятся неотъемлемой частью рабочего процесса. Внедрение модели мотивации может привести к снижению текучести кадров. Специалисты, видя возможности для роста и профессиональной реализации, с большей вероятностью останутся в организации, что обеспечит стабильность и надежность системы ПМСП в целом.

Модель должна быть персонифицированной и контекстуальной. Для внедрения модели рекомендуется начать с пилотного проекта в одном учреждении, а затем масштабировать на основе полученных данных.

Модель мотивации к профессиональному развитию для врачей, медсестер и фельдшеров первичного звена – это стратегический инструмент, решающий ключевые проблемы системы здравоохранения. Лучшая мотивационная модель – та, которая постоянно развивается вместе с организацией и ее сотрудниками. Регулярный аудит и своевременная коррекция позволяют поддерживать высокую эффективность системы.

- Оглавление
- Введение
- Ключевые компоненты модели
- Материальная мотивация
- Профессиональное развитие
- Организационные условия
- Психологическая поддержка
- Практическая реализация модели
- Диагностика уровня мотивации медицинских сотрудников
- Разработка программ мотивации медицинских сотрудников
- Внедрение и оценка
- Примеры мотивационных инструментов
- Доплата для врачей общей практики
- Карьерный рост для фельдшера
- Конкурс профессионального мастерства для медицинских сестер
- Потенциальные проблемы и решения
- Опыт зарубежных стран
- Финансовые стимулы и системы оплаты труда
- Карьерное развитие и признание
- Образовательная инфраструктура и поддержка
- Регуляторные требования и аккредитация
- Улучшение условий труда и поддержка благополучия
- Российская практика
- Система непрерывного медицинского образования (НМО) и аккредитация
- Финансовые стимулы
- Карьерный рост и профессиональное признание
- Улучшение условий труда и организационные меры
- Программы целевого обучения
- Заключение
- Приложение (case-study в первичном звене)
- Список литературы



## Целевая аудитория

Экспертный обзор предназначен для специалистов в области организации здравоохранения, руководителей медицинских организаций.

## Автор

**Смышляев Алексей Викторович,**

кандидат медицинских наук, научный сотрудник отдела научных основ организации здравоохранения НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента

## Рецензенты

**Камынина Наталья Николаевна,** доктор медицинских наук, заместитель директора по научной работе НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента

**Гажева Анастасия Викторовна,** кандидат медицинских наук, доцент, научный сотрудник отдела научных основ организации здравоохранения НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента



## Внедрение новых алгоритмов повысит доступность КТ- и МРТ-исследований для пациентов

**Константин Александрович Покровский**, заместитель руководителя Департамента здравоохранения Москвы

### Аннотация

КТ и МРТ – достаточно специфичные методы диагностики, они считаются дополнительными при постановке большинства диагнозов или при предоперационном планировании. Данные виды исследований должны назначаться строго в соответствии с показаниями на основании клиентских путей и выполняться в сроки, не превышающие нормативов территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Москве.

В рамках совершенствования оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене и на этапе диагностики в стационаре разработаны новые алгоритмы назначения лучевой диагностики (МРТ/КТ) при различных нозологиях с учетом жалоб и анамнеза пациента, а также проводимых первичных инструментальных исследований. В работе данной модели активно применяется искусственный интеллект, что позволяет точно определять ключевые маркеры назначений выбранных инструментальных исследований.

Внедрение четких клинических алгоритмов приводит к системным улучшениям на всех уровнях оказания медицинской помощи. Повышается целесообразность и информативность каждого исследования, поскольку назначения осуществляются строго по показаниям. Оборудование и персонал загружаются равномерно за счет сокращения непрофильных исследований, что повышает доступность диагностики для тех пациентов, которые в ней действительно нуждаются. Кроме того, стандартизированные алгоритмы ведения пациентов ускоряют принятие диагностических решений и улучшают взаимопонимание между специалистами разных профилей.

### Целевая аудитория

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

### Публикация

Газета «Московская Медицина. Cito» № 39, октябрь



## Высокая квалификация врачей поликлиник – основа эффективности системы здравоохранения

**Анастасия Васильевна Камашева,**

руководитель Кадрового центра Департамента здравоохранения Москвы

### Аннотация

К врачам поликлиник чаще всего обращаются пациенты при первых симптомах. И именно их профессионализм является определяющим фактором в оказании качественной первичной медико-санитарной помощи.

Повышение квалификации врачей поликлиник – одно из ключевых направлений работы Кадрового центра Департамента здравоохранения Москвы. Специалисты центра постоянно разрабатывают и внедряют программы и тренинги, которые охватывают все медицинские специальности, представленные в амбулаторном звене. Ежегодно обучение проходят тысячи специалистов.

Новые образовательные направления формируются заблаговременно, исходя из изменений в системе первичной медико-санитарной помощи, таких, например, как внедрение цифровых технологий, обновление алгоритмов амбулаторного приема, необходимость акцентировать внимание врачей на раннем выявлении и лечении различных заболеваний.

Программы разрабатываются с учетом специфики организации медицинской помощи в Москве и лучших практик столичного здравоохранения. Например, в завершающей стадии находится масштабный проект для врачей городских поликлиник. Для ряда специальностей (терапевтов, кардиологов, гастроэнтерологов и др.) было создано по две программы: одна сосредоточена на теоретических аспектах, другая – на практическом ведении пациентов.

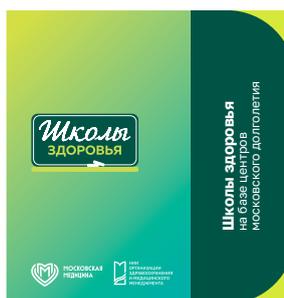
Основа для разработки этих программ – результаты оценки профессиональных компетенций врачей, проведенной ранее. К работе были привлечены ведущие эксперты профессионального медицинского сообщества.

### Целевая аудитория

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

### Публикация

Газета «Московская Медицина. Cito» № 40, октябрь



## Школы здоровья на базе центров московского долголетия

### Аннотация

Проект «Школы здоровья» уникален и не имеет аналогов. Его рождение стало возможным благодаря усилиям двух ведомств: Департамента здравоохранения Москвы (НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента и Дирекции по координации деятельности медицинских организаций) и Департамента труда и социальной защиты населения Москвы (центры московского долголетия). Он стартовал в 2023 г. и моментально стал популярным среди горожан серебряного возраста.

Основная цель проекта – научить представителей старшего поколения заботиться о своем здоровье и получать полезные рекомендации напрямую от высококвалифицированных специалистов медицинских организаций Москвы.

Проект ведет работу в 139 центрах московского долголетия в 11 округах города. Обучающие мероприятия проходят на регулярной основе (2 раза в неделю) согласно расписанию и проводятся медицинскими работниками – сотрудниками медицинских учреждений первичного звена Департамента здравоохранения Москвы.

Программа занятий разрабатывается с учетом современных научных данных и разработанных рекомендаций. Посетить их может любой желающий бесплатно по предварительной записи. Консультативную, научно-методическую, информационно-аналитическую поддержку проекта осуществляет НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента.

Подготовкой информационных материалов, используемых в ходе занятий школ здоровья, занимаются специалисты отдела координации организационно-методической работы в здравоохранении и Управления коммуникаций института, а также главные внештатные специалисты и сотрудники организационно-методических отделов Департамента здравоохранения Москвы.

### Целевая аудитория

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



MOCKBA  
2025