

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ДАЙДЖЕСТ

Проекты поликлиник Москвы



A hand holding a stethoscope against a light blue background. The image is semi-transparent, showing the hand and stethoscope in a lighter shade of blue. The stethoscope is held in a way that the chest piece is visible, and the tubing loops around the hand. The background is a solid, light blue color.

НАУЧНАЯ ПРОДУКЦИЯ

Научит



Е. И. Аксенова, Н. Н. Камынина, П. С. Турзин



ФАКТОРЫ РИСКА
ЗАБОЛЕВАНИЙ
И ИХ КОРРЕКЦИЯ
В ЗАРУБЕЖНОМ
ЗДРАВООХРАНЕНИИ

МОНОГРАФИЯ

МОСКВА
2025

Факторы риска заболеваний и их коррекция в зарубежном здравоохранении

ISBN 978-5-907952-24-9

<https://niioz.ru/upload/iblock/4ce/bqvk1oy5w14bfivnhct7z9rvt9l18iei/%D0%A4%D0%90%D0%9A%D0%A2%D0%9E%D0%A0%D0%AB%20%D0%A0%D0%98%D0%A1%D0%9A%D0%90%20%D0%97%D0%90%D0%91%D0%9E%D0%9B%D0%95%D0%92%D0%90%D0%9D%D0%98%D0%99-1.pdf>

Аннотация

К ключевым мероприятиям федерального проекта «Здоровье для каждого», реализуемого с 2025 года в рамках национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», относится проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на повышение приверженности граждан к ведению здорового образа жизни и коррекции факторов риска заболеваний.

В связи с этим в монографии представлен анализ результатов реализации современных приоритетных направлений развития зарубежных медицинских исследований и технологий по следующим актуальным научно-практическим проблемам: неправильное, несбалансированное питание и его коррекция; недостаточная физическая активность и малоподвижный образ жизни и их коррекция; неоптимальный гигиенический уход и его коррекция; нерациональный режим дня, режим труда и отдыха и их коррекция; стресс, психоэмоциональный настрой и их коррекция; наличие вредных привычек и их коррекция; неоптимальные экологогигиенические условия дома и на работе и их коррекция; недостаток информации и компетенций в сфере факторов риска заболеваний и здорового образа жизни, а также их коррекции; эффективность рекомендаций по соблюдению принципов здорового образа жизни и коррекции факторов риска ряда заболеваний.

Введение

Одна из основных составляющих здоровья – здоровый образ жизни, направленный на укрепление здоровья и профилактику болезней, увеличение продолжительности жизни, улучшение ее качества.



Здоровый образ жизни имеет 7 основных столпов: правильное и сбалансированное питание; физическая активность; гигиенический уход; соблюдение режима дня; укрепление иммунитета; эмоциональный настрой; отсутствие вредных привычек.

В настоящее время к правилам или принципам ЗОЖ также относят соблюдение рационального режима труда и отдыха, обеспечение здоровых эколого-гигиенических условий дома и на работе, наличие информации и компетенций в сфере ЗОЖ и факторов риска заболеваний и т. д.

В то же время давно известно: в основе патогенеза многих распространенных заболеваний лежит несоблюдение или нарушение существующих правил или принципов ЗОЖ.

Поэтому целесообразно рассмотреть современную ситуацию с изучением факторов риска заболеваний, обусловленных несоблюдением или нарушением существующих правил или принципов ЗОЖ, их коррекции в зарубежном здравоохранении.

Для этого был выполнен целенаправленный поиск в поисковой системе по биомедицинским исследованиям PubMed с использованием ключевого слова «коррекция факторов риска заболеваний». При этом был применен фильтр «за последний год».

Следует особо отметить: если в рассмотренном исследовании было выявлено и изучалось несколько значимых факторов заболеваний, обусловленных несоблюдением или нарушением существующих правил или принципов ЗОЖ, их коррекции, то это исследование включалось в главу монографии, где рассматривался первый из ряда изученных факторов.

Заключение

В монографии представлен анализ результатов реализации современных приоритетных направлений развития зарубежных медицинских исследований и технологий по следующим актуальным научно-практическим проблемам: неправильное, несбалансированное питание и его коррекция; недостаточная физическая активность, малоподвижный образ жизни и их коррекция; неоптимальный гигиенический уход и его коррекция; нерациональный режим дня, режим труда и отдыха и их коррекция; стресс, психоэмоциональный настрой и их коррекция; наличие вредных привычек и их коррекция; неоптимальные эколого-гигиенические условия дома и на работе и их коррекция; недостаток информации и компетенций в сфере факторов риска заболеваний и здорового образа жизни, а также их коррекции; эффективность рекомендаций по соблюдению принципов здорового образа жизни и коррекции факторов риска ряда заболеваний.



Оглавление

Введение

Глава 1. Неправильное, несбалансированное питание и его коррекция

Глава 2. Недостаточная физическая активность и малоподвижный образ жизни и их коррекция

Глава 3. Неоптимальный гигиенический уход и его коррекция

Глава 4. Нерациональные режим дня, режим труда и отдыха и их коррекция

Глава 5. Стресс, психоэмоциональный настрой и их коррекция

Глава 6. Наличие вредных привычек и их коррекция

Глава 7. Неоптимальные эколого-гигиенические условия дома и на работе и их коррекция

Глава 8. Недостаток информации и компетенций в сфере факторов риска заболеваний и здорового образа жизни, а также их коррекции

Глава 9. Эффективность рекомендаций по соблюдению принципов здорового образа жизни и коррекции факторов риска ряда заболеваний

Заключение

Литература

Целевая аудитория

Монография предназначена для специалистов в области организации здравоохранения, руководителей медицинских организаций.

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;

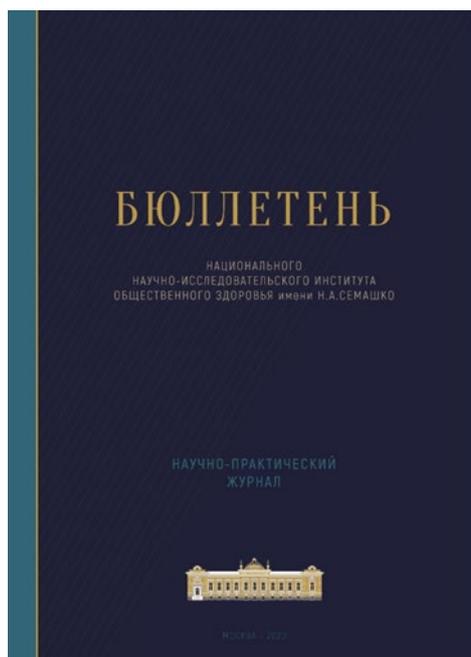
Турзин Петр Степанович, ведущий научный сотрудник отдела исследований общественного здоровья НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента.

Рецензенты

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

Кукшина Анастасия Алексеевна, доктор медицинских наук, ученый секретарь НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента.





Внедрение телемедицинских технологий в диспансерное наблюдение взрослого населения

Аннотация

С 2017 года телемедицина занимает значительное место в системе здравоохранения Российской Федерации, чему способствовало законодательное признание и регламентация телемедицинских технологий, закрепленные в Федеральном законе от 29 июля 2017 года № 242-ФЗ. Настоящая статья представляет результаты социологического опроса, проведенного среди 375 медицинских работников Московской области, направленного на изучение их отношения к внедрению телемедицинских технологий в диспансерное наблюдение взрослого населения. Опрос показал в целом положительную оценку влияния телемедицины на качество медицинских услуг. Однако выявлены также существенные проблемы, включая технические трудности, недостаток обучения, а также уровень информированности пациентов о телемедицинских сервисах. Результаты исследования подчеркивают необходимость формирования комплексного подхода к внедрению телемедицинских технологий с акцентом на безопасность данных, подготовку медицинского персонала и обучение пациентов.

Информация об издании

Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко / Двухлетний импакт-фактор РИНЦ с учетом цитирования из всех источников – 0,891 / Средний индекс Хирша авторов – 8,7 / № 379 в рейтинге SCIENCE INDEX за 2023 год по тематике «Медицина и здравоохранение».

Авторы

Мадина Таймуразовна Агаева, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента;

Светлана Игоревна Ширенова, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента;

Нателла Эдуардовна Парсаданян, ГБУЗ «Городская поликлиника № 218 ДЗМ».



Нейросотрудники в здравоохранении (наука, управление, клиническая практика): как изменится рынок труда в ближайшие 10 лет

ISBN 978-5-907952-32-4

<https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/obzory/neyrosotrudniki-v-zdravookhraneni-nauka-upravlenie-klinicheskaya-praktika-kak-izmenitsya-rynok-trud/>

Аннотация

В последние годы использование искусственного интеллекта (ИИ) в здравоохранении становится одним из ключевых факторов трансформации медицинской отрасли.

Выявление трендов внедрения нейросотрудников с акцентом на новые возможности, риски и необходимые адаптационные меры для работников и системы в целом является целью данного обзора.

Введение

В последние годы использование искусственного интеллекта (ИИ) в здравоохранении становится одним из ключевых факторов трансформации медицинской отрасли: согласно оценкам экспертов, к 2030 г. глобальный объем медицинского ИИ достигнет 130–170 млрд долл., а в России вырастет в 6 раз – до 78 млрд руб.

Под термином «нейросотрудники» понимаются специализированные алгоритмы ИИ и роботизированные системы (программные или аппаратные решения), интегрированные в рабочие процессы медицинских организаций для выполнения конкретных профессиональных функций в партнерстве с медицинским специалистом, включая диагностику, лечение, администрирование и сопровождение пациентов. Это не просто инструменты автоматизации, а цифровые агенты, способные анализировать сложные данные, выявлять закономерности, принимать поддерживающие решения и выполнять физические задачи, существенно расширяя возможности медицинского персонала и повышая эффективность системы в целом. Их внедрение – ключевой глобальный тренд, транс-



формирующий все аспекты отрасли: от фундаментальных исследований до повседневной клинической практики и управления ресурсами.

В России широко применяются технологии ИИ и аналитика больших данных. В конце 2023 г. премьер-министр Михаил Мишустин объявил о создании федерального проекта «Цифровые сервисы здравоохранения», в котором важная роль отведена поддержке внедрения искусственного интеллекта в медицину с 2025 г. В рамках исследования «Искусственный интеллект в здравоохранении», проведенного в 2025 г. консалтинговой компанией «Яков и Партнеры» совместно с группой компаний МЕДСИ, была дана комплексная оценка более 80 практических решений на базе ИИ, ориентированных на применение в медицинской сфере; эксперты выявили четыре приоритетных направления с наибольшим потенциалом внедрения в российских медицинских учреждениях: клиническая сводка, экспертный контроль, цифровые ассистенты и помощник врача, которые обладают высокой прикладной ценностью и потенциалом коммерциализации, а также способны повышать эффективность клинической практики и сокращать длительность приема.

Внедрение нейросотрудников – это стратегический ответ на вызовы эффективности, качества и доступности медицинской помощи. Они берут на себя рутинные, ресурсоемкие задачи, минимизируют человеческие ошибки, обеспечивают более глубокий анализ данных для принятия решений и позволяют персоналу сосредоточиться на сложных случаях и непосредственной работе с пациентом. Успешная интеграция этих технологий требует понимания их возможностей, ограничений и грамотной адаптации к конкретным задачам и контексту системы здравоохранения.

Цель экспертного обзора – выявить тренды внедрения нейросотрудников с акцентом на новые возможности, риски и необходимые адаптационные меры для работников и системы в целом.

Методология исследования: анализ данных и исследований ВОЗ, OECD, публикаций зарубежных и российских научных журналов, официальных отчетов ведомств, публикаций СМИ за 2020–2025 гг.

Заключение

Внедрение нейросотрудников в мире и российском здравоохранении демонстрирует значительный прогресс, охватывая науку, управление и клиническую практику. Государственные инициативы создали прочную основу для цифровизации отрасли. Частный сектор также играет важную роль в развитии технологий ИИ. Например, «СберЗдоровье» активно внедряет решения для анализа медицинских изображений, что значительно ускоряет процесс диагностики. Приложения для ментального здоровья, например «АнтиПаника» и «Ясно», используют ИИ для персонализированной терапии, что особенно актуально в условиях роста числа обращений за психологической помощью. Экономический эффект от внедрения частных ИИ-решений заметен: объем рынка медицинских решений на базе ИИ достиг 12 млрд руб. в 2024 г. и, по оценкам экспертов, продолжит расти со среднегодовым темпом 34–39 %.



Научные разработки, такие как нейросети для прогнозирования онкологических заболеваний, разработанные Университетом ИТМО, открывают новые горизонты в выявлении и лечении различных патологий. Прогнозируемые платформы, такие как WEBIOMED, позволяют оценивать риски развития более 50 заболеваний на персональном и популяционном уровне, что подчеркивает потенциал ИИ для персонализированной медицины.

Однако для полной реализации этого потенциала необходимы дальнейшие исследования и инвестиции в развитие технологий, а также решение проблем фрагментации медицинских данных и отсутствия единых регуляторных стандартов. Будущие тренды включают автоматизацию анализа медицинских изображений, интеграцию ИИ с геномикой для разработки персонализированных терапевтических подходов и использование голосовых ассистентов для оптимизации административных процессов. Тем не менее внедрение таких технологий сопровождается серьезными этическими и практическими вызовами. Ошибки ИИ при постановке диагноза и чрезмерная зависимость врачей от технологий остаются ключевыми рисками, требующими внимания. Этот процесс требует стратегического подхода, учитывающего как научные достижения, так и этические, социальные и организационные аспекты. Рынок труда в сфере здравоохранения столкнется с двойной задачей: обеспечить доступность специализированной помощи при дефиците кадров (в частности, в сельских регионах) и одновременно сохранить гуманистическую парадигму медицины, где эмпатия и межличностный контакт остаются ключевыми элементами терапевтического процесса.

Для решения этих вызовов необходимо сформировать многоуровневую стратегию развития. Во-первых, инвестиции в обучение персонала и инновационные проекты должны стать приоритетом. Современные нейросотрудники требуют от врачей новых компетенций: работы с большими данными, интерпретации алгоритмов диагностики и управления цифровыми платформами. Это особенно актуально для регионов с ограниченным доступом к специалистам, где дефицит кадров усугубляется недостаточной подготовкой медиков на местах. Программы повышения квалификации, включая дистанционное обучение и симуляционные тренинги, позволят сократить разрыв между спросом и предложением.

Во-вторых, развитие нормативной базы критично для обеспечения безопасности и эффективности технологий. Цифровые инструменты, включая ИИ для диагностики и автоматизированные системы управления, должны соответствовать единым стандартам, регулирующим их интеграцию в клиническую практику. Нормативные документы также должны учитывать этические аспекты, например защиту конфиденциальности пациентов и прозрачность решений, принимаемых алгоритмами. В-третьих, поддержка пилотных проектов и исследований с участием пациентов позволит адаптировать технологии под реальные потребности системы, выявит барьеры новых технологий и их влияние на качество жизни. Пилотные проекты также станут площадкой для тестирования гибридных моделей взаимодействия: сочетания автоматизированных решений и традиционного врачебного искусства, что особенно важно при работе со сложными диагнозами. Необходимо помнить, что нейросотрудники



не замена, а инструмент усиления компетенций высокопрофессиональных медицинских кадров, который требует системного подхода к обучению, регулированию и внедрению. Только интеграция научных, управленческих и клинических усилий позволит справиться с вызовами, связанными с ростом нагрузки на специалистов и необходимостью обеспечения качественной помощи пациентам.

Оглавление

Введение

1. Глобальные тренды внедрения нейросотрудников
 - США: интеграция ИИ в диагностику и психическое здоровье
 - Европа: цифровые двойники, телемедицина и оптимизация управления
 - Япония: роботы для пожилых и ИИ в диагностике
 - Китай: Big Data и ИИ в эпидемиологии
 - Южная Корея: персонализированная медицина и дезинфекция
 - Индия: расширение доступа через мобильные ИИ-приложения
 - Австралия: прогнозирование вспышек и цифровая психиатрия
2. Российские практики и разработки
 - Государственные инициативы по интеграции нейросотрудников
 - Клиническая практика: точность диагностики и доступность помощи
 - Роль частного сектора в развитии нейросотрудников
 - Научные исследования: нейротехнологии как фундамент инноваций
3. Сильные и слабые стороны внедрения нейросотрудников. Влияние на рынок труда
 - Будущие тренды и этические вызовы внедрения нейросотрудников
 - Прогноз изменений на рынке труда в здравоохранении под влиянием технологий ИИ

Заключение

Список литературы

Целевая аудитория

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



Авторы

Бурдастова Юлия Владимировна, ведущий научный сотрудник отдела лидерства в здравоохранении НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента;

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

Рецензенты

Медведева Елена Ильинична, доктор экономических наук, доцент, главный научный сотрудник лаборатории исследования поведенческой экономики Института социально-экономических проблем народонаселения имени Н. М. Римашевской – обособленного подразделения ФГБУН «Федеральный научно-исследовательский социологический центр Российской академии наук»;

Гажева Анастасия Викторовна, кандидат медицинских наук, научный сотрудник отдела организации здравоохранения НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента.





Долголетие: эффективные программы мегаполисов управления здоровьем населения для активного и здорового долголетия

ISBN 978-5-907952-28-7

<https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/obzory/>

Аннотация

Значимость обеспечения активного и здорового долголетия населения мегаполисов в нашей стране весьма велика. Решение этой проблемы находится в рамках выполнения мероприятий как национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» (федеральный проект «Здоровье для каждого»), так и национального проекта «Инфраструктура для жизни» (федеральный проект «Формирование комфортной городской среды»). В связи с этим представлялось целесообразным рассмотреть наиболее известные и эффективные программы мегаполисов управления здоровьем населения для активного и здорового долголетия за рубежом.

В этом экспертном обзоре описаны программы и проекты управления здоровьем населения мегаполисов для активного и здорового долголетия, получившие мировое признание. Приведены ключевые направления программ управления здоровьем населения мегаполисов за рубежом (медицинское обслуживание пожилых людей; сохранение психического здоровья пожилых людей; питание и пищевая безопасность пожилых людей; повышение физической активности пожилых людей; программы цифровых технологий для пожилых людей). Выполнен анализ эффективных программ управления здоровьем населения мегаполисов по странам. Показаны основные факторы, воздействующие на долголетие населения мегаполисов за рубежом, и рекомендации по коррекции их влияния.

Введение

Старение населения и урбанизация — две основные крупнейшие социальные трансформации XXI века. Города и сообщества играют ключевую роль в предоставлении людям возможности жить дольше и здоровее, одновременно способствуя созданию более справедливых и устойчивых обществ.

Организация Объединенных Наций (ООН), отметив, что в период с 2019 по 2030 год число людей в возрасте 60 лет и старше увеличится, согласно прогнозам, на 38 % — с 1 миллиарда до 1,4 миллиарда человек — и превысит общемировую численность молодежи, постановила провозгласить период 2021–2030 годов «Десятилетием здорового старения», направленным на создание многосекторальных изменений, которые согласуют здоровое старение с Целями устойчивого развития (ЦУР) ООН. Инициативы, нацеленные на пожилых людей, упомянуты в 12 различных ЦУР, причем наиболее часто обсуждаются в ЦУР 3 (Хорошее здоровье и благополучие), ЦУР 10 (Сокращение неравенства) и ЦУР 11 (Устойчивые города и сообщества).

ВОЗ, государства-члены и партнеры по целям в области устойчивого развития разработали Глобальную стратегию и план действий по проблемам старения и здоровья на 2016–2020 годы и ее продолжение в программе ВОЗ «Десятилетие здорового старения 2020–2030». ВОЗ установила основные приоритеты, такие как поддержка планирования и действий на уровне стран, сбор более качественных глобальных данных и содействие исследованиям в области здорового старения, приведение систем здравоохранения в соответствие с потребностями пожилых людей, создание основ и обеспечение кадровых ресурсов, необходимых для долгосрочной комплексной помощи, проведение глобальной кампании по борьбе с эйджизмом и укрепление глобальной сети городов и сообществ, благоприятных для пожилых людей.

Реализация Глобальной стратегии и концепции здорового старения в мегаполисах (больших городах или городских агломерациях, являющихся важным экономическим, политическим и культурным центром для страны или региона) предполагает наряду с совершенствованием системы городского общественного здравоохранения также создание жизнестойкой городской среды, адаптивной и инклюзивной для людей старшего возраста.

Изучение вопросов здорового старения, в том числе населения мегаполисов, исходя из приоритета здоровья и благополучия пожилых людей в процессе развития городской среды, становится все более актуальным. Успешные мировые практики по улучшению жизни пожилых людей в городах свидетельствуют, что решение этой важной задачи состоит в комплексном подходе, который включает не только полноценное и качественное медицинское обеспечение, здоровый образ жизни, социальную и экономическую интеграцию, а также активное участие пожилого населения в различных культурных, образовательных и развлекательных мероприятиях.



Однако следует особо отметить, что на здоровье и долголетие жителей мегаполисов может негативно воздействовать целый комплекс неблагоприятных факторов, обусловленных урбанизацией, таких как малоподвижный образ жизни, загрязнение воздуха и недостаточный сон, что усугубляет сердечно-сосудистые и метаболические риски, в то время как социальная изоляция и перенаселенность проявляются в проблемах психического здоровья. Наряду с этим так называемые городские тепловые острова, шумовое загрязнение и воздействие различных химических веществ в воздухе мегаполисов обуславливают нарушение работы эндокринной системы организма человека и т. д.

Поэтому значимость проблемы управления здоровьем населения мегаполисов в нашей стране для активного и здорового долголетия весьма велика, а ее решение включает медицинские, психологические, социальные, экономические, экологические, эргономические и другие аспекты.

В новых национальных проектах Российской Федерации эта проблема решается в рамках выполнения мероприятий национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» (федеральный проект «Здоровье для каждого»), национального проекта «Инфраструктура для жизни» (федеральный проект «Формирование комфортной городской среды») и других.

В связи с этим представлялось целесообразным рассмотреть существующие наиболее известные и эффективные программы мегаполисов управления здоровьем населения для активного и здорового долголетия за рубежом.

Поэтому целью данного экспертного обзора был систематический анализ лучших программ мегаполисов по продлению активного и здорового долголетия их населения.

Заключение

Мегаполис или сообщество, благоприятствующее старению, способствуют укреплению здоровья и предназначены для разнообразия, инклюзивности и сплоченности, в том числе для всех возрастов и возможностей. Мегаполисы, благоприятствующие старению, также помогают людям оставаться активными и вносить посильный вклад в экономическую, социальную и культурную жизнь своего сообщества. Города и сообщества, благоприятствующие старению, имеют механизмы для охвата пожилых людей, подверженных риску ухудшения здоровья, падений, социальной изоляции или насилия, посредством персонализированных и адаптированных усилий.

Мегаполисы могут быть драйверами инноваций в управлении здоровым долголетием населения за счет внедрения новых подходов, которые связывают развитие городской среды с сохранением здоровья жителей. Такой подход называется «городское здоровье» (Urban Health) и предполагает приоритет здоровья и благополучия людей в процессе развития городской среды.



Оглавление

Введение

Глава 1. Программы и проекты управления здоровьем населения мегаполисов для активного и здорового долголетия, получившие мировое признание

Глава 2. Ключевые направления программ управления здоровьем населения мегаполисов за рубежом

2.1. Медицинское обслуживание пожилых людей

2.2. Сохранение психического здоровья пожилых людей

2.3. Питание и пищевая безопасность пожилых людей

2.4. Повышение физической активности пожилых людей

2.5. Программы цифровых технологий для пожилых

Глава 3. Анализ эффективных программ управления здоровьем населения мегаполисов по странам

Глава 4. Основные факторы, воздействующие на долголетие населения мегаполисов за рубежом, и рекомендации по коррекции их влияния

Заключение

Литература

Целевая аудитория

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

Авторы

Аксенова Елена Ивановна, директор НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента;

Камынина Наталья Николаевна, заместитель директора по научной работе НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента;

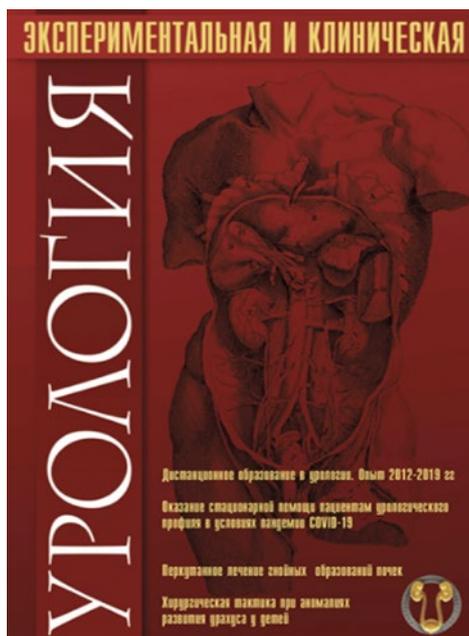
Турзин Петр Степанович, ведущий научный сотрудник отдела исследований общественного здоровья НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента.

Рецензенты

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

Ойноктинова Ольга Шонкоровна, доктор медицинских наук, профессор кафедры внутренних болезней и профилактической медицины ФГБУ ДПО «ЦГМА».





Искусственный интеллект в ранней диагностике рака предстательной железы

Аннотация

Введение. Рак предстательной железы (РПЖ) занимает ведущую позицию по заболеваемости и смертности среди мужского населения в мире, ранняя диагностика РПЖ особенно важна для улучшения прогноза пациентов. Искусственный интеллект (ИИ) в ближайшем будущем может стать незаменимым инструментом для повышения точности диагностики РПЖ.

Цель. Оценить перспективы использования ИИ для диагностики и лечения РПЖ, а также оценить влияние ИИ на эффективность лечения.

Материалы и методы. Систематический обзор литературы проведен с использованием научных баз данных на основе ключевых запросов, связанных с ИИ и РПЖ. В работу включены исследования за последние 10 лет.

Результаты. Алгоритмы ИИ, такие как машинное и глубокое обучение, повышают качество диагностики РПЖ, минимизируют факторы субъективности, оптимизируют процесс. Внедрение систем автоматизированной детекции (САД) также может заметно улучшить точность диагностики, при этом результаты работы системы зависят также от опыта специалистов.

Обсуждение. Системы на основе ИИ имеют значимый потенциал для улучшения диагностики, персонализации лечения и снижения материальной нагрузки на систему здравоохранения, но вопросы, связанные с качеством обучающих данных ИИ и интерпретацией алгоритмов, требуют дополнительного изучения.

Выводы. Использование ИИ в диагностике РПЖ – перспективное направление, однако для окончательной оценки работоспособных систем и процесса внедрения нужны дополнительные исследования.

Информация об издании

Экспериментальная и клиническая урология / Двухлетний импакт-фактор РИНЦ с учетом цитирования из всех источников – 0,870 / Средний индекс Хирша авторов – 9,1 / № 98 в рейтинге SCIENCE INDEX за 2023 год по тематике «Медицина и здравоохранение»

Авторы

Васильев Александр Олегович, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента;

Говоров Александр, Московский многопрофильный научно-клинический центр им. С.П. Боткина;

Ким Юрий, Российский университет медицины;

Арутюнян Павел Арменович, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента;

Пушкарь Дмитрий Юрьевич, Московский многопрофильный научно-клинический центр им. С.П. Боткина.



Совершенствование механизма подушевого финансирования медицинских организаций с учетом интересов работников медицинской помощи

Аннотация

Статья посвящена исследованию проблем с появлением механизма подушевого финансирования в медицинских организациях, оказывающих специализированную помощь пожилым людям в амбулаторных условиях. Авторами проведен анализ взаимосвязи между показателями деятельности медицинских организаций и демографическими параметрами прикреплённого населения, а также уровнем измеряемости. Они включают в себя методы определения объема финансирования медицинских организаций в России и за рубежом, помимо различных факторов, таких как демография, география, учет населения, уровень и структура наблюдаемости. Основные выводы исследования включали установление инновационной прямой зависимости между уровнем заболеваемости и распространенностью прикреплённого населения, уровнем посещений медицинских организаций и другими факторами. Было предложено включить показатель уровня заболеваемости населения в расчет подушевого норматива финансирования медицинских организаций, что позволит точнее определить потребность в ресурсах и обеспечить равный доступ к качественной медицинской помощи. Авторам необходимо дальнейшее изучение уровня и структуры заболеваемости по объемам финансирования медицинских организаций, а также контроль эффективности оказания медицинской помощи с учетом различных показателей, таких как проведение профилактических посещений и выявление новых заболеваний среди взрослого населения. Таким образом, исследование предлагает конкретные рекомендации по совершенствованию системы финансирования медицинских услуг, направленной на повышение доступности и качества медицинской помощи. Аннотация отражает актуальность тем, инновационность результатов и возможность решения проблем, сферу обеспечения адекватного финансирования международных организаций.

Информация об издании

Экономика и управление: проблемы, решения / Двухлетний импакт-фактор РИНЦ с учетом цитирования из всех источников – 1,119 / Средний индекс Хирша авторов – 9,1 / № 170 в рейтинге SCIENCE INDEX за 2023 год по тематике «Экономика. Экономические науки»

Авторы

Бударин Сергей Сергеевич, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента;

Ватолин Дмитрий Олегович, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента.

ПРОБЛЕМЫ
СОЦИАЛЬНОЙ
ГИГИЕНЫ,
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И ИСТОРИИ
МЕДИЦИНЫ

PROBLEMS OF SOCIAL
HYGIENE, PUBLIC HEALTH
AND HISTORY OF MEDICINE

ISSN 0869-866X

Тематические приоритеты в онкологии: аналитический обзор публикационных трендов и векторов трансляционного роста



Аннотация

В условиях стремительного наращивания объёмов биомедицинских публикаций и усложнения ландшафта онкологических исследований возрастает необходимость в системном анализе тематических приоритетов, определяющих глобальные и национальные векторы научного развития. Онкология как область медицины находится на переднем крае междисциплинарных разработок. Выявление фронтальных направлений становится ключевым инструментом научной политики и стратегического планирования. Настоящее исследование направлено на картографирование наиболее значимых онкологических тематик, сформировавшихся в период 2021–2025 годов, с опорой на данные платформы SciVal. Проведён контентно-библиометрический анализ двадцати ведущих направлений мировой онкологии с последующим сопоставлением их с российским публикационным массивом. Оценивались показатели публикационной активности, нормализованной цитируемости (FWCI), динамики вовлечённости и институционального распределения. Результаты анализа показывают, что российская наука принимает участие в ряде ключевых направлений, демонстрируя высокий уровень цитируемости в нишевых темах, таких как экзосомы, CAR-T, радиомика и иммунотерапия при немелкоклеточном раке лёгких. Однако значительное количество глобально значимых направлений остаются слабо представленными в отечественной повестке, что указывает на структурный и кадровый дефицит в сегментах эпигенетики, микробиома, прецизионной иммуномодуляции и программируемой гибели опухолевых клеток. Полученные результаты позволяют выделить тематические дефициты и институциональные зоны роста, требующие прицельной поддержки. Выявление передовых исследовательских направлений может стать основой для разработки грантовых приоритетов и интеграции российских исследовательских центров в глобальные научные консорциумы.



Информация об издании

Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины / Двухлетний импакт-фактор РИНЦ с учетом цитирования из всех источников – 1,261 / Средний индекс Хирша авторов – 9,3 / № 83 в рейтинге SCIENCE INDEX за 2023 год по тематике «Медицина и здравоохранение»

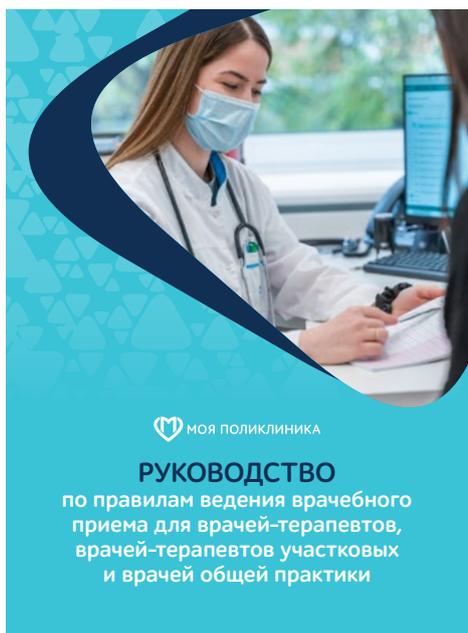
Авторы

Альшеевская Алина Анатольевна, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента;

Аксенова Елена Ивановна, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента;

Хасанов Рустам Юрьевич, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента.





Моя поликлиника

РУКОВОДСТВО
по правилам ведения врачебного
приема для врачей-терапевтов,
врачей-терапевтов участковых
и врачей общей практики

Руководство по правилам ведения врачебного приема для врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых и врачей общей практики

Аннотация

В настоящее время столичная система амбулаторной помощи переживает период глубокой трансформации. Изменения направлены на повышение доступности, качества и эффективности медицинской помощи для населения. Одним из ключевых элементов этой трансформации является оптимизация работы врача на этапе поликлинического звена – именно здесь закладывается фундамент успешного лечения, профилактики и реабилитации пациентов.

Московская поликлиника – это сегодня не просто «место приема пациентов», а высокотехнологичная система, где все записи и назначения фиксируются в ЕМИАС; маршрутизация пациента просчитывается автоматически; врач работает в тесной связке с мультидисциплинарной командой.

Целью профессионального справочника по правилам ведения врачебного приема для врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых и ВОП являются рекомендации, направленные на повышение качества и безопасности амбулаторной помощи за счет стандартизации действий врача на каждом этапе приема; предотвращение дефектов («пустых приемов», необоснованных диагнозов, дублирующих назначений); правильное использование ЕМИАС как клинического инструмента, а не просто «журнала учета».

Профессиональный справочник по правилам ведения врачебного приема для врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых и ВОП – не просто набор инструкций, а практическое руководство по трансформации врачебного приема в соответствии с вызовами сегодняшнего дня. Следуя простым и четким алгоритмам, врач не только повысит качество лечебно-диагностического процесса, но и оптимизирует свою работу, сделав каждый прием результативным и осмысленным.

Целевая аудитория

Организаторы здравоохранения, врачи-терапевты, участковые терапевты и врачи общей практики, студенты и ординаторы медицинских вузов.



MOCKBA
2025