

# НОВОСТИ МОСКОВСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ

Октябрь 2025



НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА

МОСКВА  
2025

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

М. А. Арутюнова, Е. А. Чернова

# **Новости московской медицинской науки – октябрь 2025**

**Научный дайджест**

Научное электронное издание

Москва  
ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»  
2025

УДК 614.2  
ББК 51.1

### **Рецензенты:**

Кукшина Анастасия Алексеевна – доктор медицинских наук, ученый секретарь ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»;

Гажева Анастасия Викторовна – кандидат медицинских наук, доцент, научный сотрудник отдела научных основ организации здравоохранения ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ».

### **Арутюнова, М. А.**

Новости московской медицинской науки – октябрь 2025: научный дайджест [Электронный ресурс] / М. А. Арутюнова, Е. А. Чернова. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniyanii/dayzhest-meditsinskiy-turizm-i-eksport-meditsinskikh-uslug/> – Загл. с экрана. – 30 с.

В научном дайджесте за октябрь 2025 г. приведены анонсы будущих мероприятий, итоги прошедших мероприятий, краткий обзор опубликованных новостей, представлены основные результаты проведенных и выполняемых исследований, дана краткая характеристика вышедших в свет научных статей, экспертных обзоров.

Издание будет интересно руководителям и специалистам в области здравоохранения, а также работникам научно-образовательной сферы.

**УДК 614.2**  
**ББК 51.1**

*Утверждено и рекомендовано к печати  
Научно-методическим советом ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»  
(Протокол № 8 от 14 октября 2025 г.)*

*Самостоятельное электронное издание сетевого распространения*

*Минимальные системные требования: браузер Internet Explorer/Safari и др.;  
скорость подключения к Сети 1 МБ/с и выше.*

© Арутюнова М. А., Чернова Е. А., 2025  
© ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025

# АНОНСЫ

## В столице объявлен старт приема заявок на соискание Премии Москвы в области медицины



В столице объявлен старт приема заявок на соискание Премии Москвы в области медицины – традиционное ежегодное мероприятие, объединяющее тысячи врачей, ученых, чтобы продемонстрировать новейшие разработки и технологии и подтвердить их ценность в медицинской практике.

Премия присуждается мэром и Правительством Москвы и направлена на мотивацию создания новых и оригинальных подходов в лечении, диагностике и профилактике в здравоохранении, продвижение научных гипотез и воплощение сильных идей в клиническую практику. За двадцать два года сотни специалистов смогли получить поддержку в реализации научных проектов и вписать себя в историю современной медицины.

Кто может участвовать: коллективы научных, медицинских, образовательных организаций, выполняющих научно-исследовательские работы, профессиональные сообщества врачей и медицинских сестер.

По каким направлениям проходит отбор работ:

1. Современные методы диагностики, лечения и профилактики социально значимых заболеваний.
2. Создание новых цифровых систем в области медицины.
3. Совершенствование охраны здоровья детей и матерей. Комплексные методы и технологии оказания медицинской помощи детям и матерям.
4. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни.
5. Разработка новых форм управления и организации медицинской деятельности.

Экспертным советом по присуждению Премии, Советом главных врачей Департамента здравоохранения города Москвы будут отобраны лауреаты Премии, лучшие из которых получают денежное вознаграждение в размере 3 млн руб. и всеобщее признание коллег.

Срок подачи документов – до 10 ноября (включительно) 2025 г.

Организаторы: Правительство Москвы, Департамент здравоохранения города Москвы, Совет главных врачей. Информационные партнеры: главная газета для медиков и пациентов Москвы «Московская медицина. Сито», журнал для профессионалов «Московская медицина» и ежеквартальный научный рецензируемый журнал «Здоровье мегаполиса». Работы принимаются оператором Премии – НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента (НИИОЗММ).



<https://niioz.ru/news/xxii-premiya-moskvy-v-oblasti-meditsiny-priem-zayavok-uzhe-nachalsya/>

# МЕРОПРИЯТИЯ

## Читать тепло и со смыслом



Самый успешный проект для врачей московского здравоохранения «Научная лаборатория. Московская медицина» запустил «Книжный клуб» – это живые встречи с писателями и обсуждение книг.

Представьте себе, четверг, вечер, камин 19-го века, очень теплая и ламповая атмосфера. Вокруг врача-кардиолога Ярослава Ашихмина собрались увлеченные литературой и медициной люди. С горящими глазами и огромным опытом десятки гостей обсуждают рассказ Михаила Булгакова «Стальное горло», погружаясь в мир художественной литературы о медиках 20-го века.

Особую ценность вечеру придали искренние истории участников – те самые случаи из практики, о которых не пишут в учебниках, но которые становятся настоящими уроками профессионального и человеческого взросления.

Именно ради такой атмосферы взаимопонимания и профессиональной поддержки задумывался Книжный клуб, который ежемесячно проходит (обязательно в очном формате) для врачей, принимающих участие в проекте для развития исследовательских компетенций и критического, научного мышления – «Научная лаборатория. Московская медицина».



<https://niioz.ru/news/chitat-teplo-i-so-smyslom/>

## Видеть, предсказывать, управлять!



В Москве состоялось главное событие медицинской статистики, объединившее тысячи участников из Москвы и всех регионов России – Съезд медицинских статистиков. Семь лет Департамент здравоохранения города Москвы и НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента формируют программу, наполняют ее профессиональными смыслами и собирают беспрецедентный состав спикеров. Оператор съезда – Центр медицинской статистики – постарался упаковать в три дня самые важные вызовы: работу с большими данными, аналитику и качество статистической информации, пересечение с искусственным интеллектом, методы анализа. Съезд проходил очно и онлайн на цифровой платформе для врачей «Московская медицина. Мероприятия». Центральный день съезда – пленарная сессия и 3 секции – прошел с участием экспертов из России, Китая, Киргизии.

Традиционно съезд стартовал с мастер-классов. Второй год в рамках съезда проходило соревнование «ЗдравСтат Хакатон». Лучшие вузы страны выдвинули свои команды, их стало еще больше. Боролись больше 100 будущих врачей, статистиков, ИТ-специалистов, организаторов здравоохранения, кибернетиков, аналитиков и программистов. Решали сложнейшие задачи, защищали проекты.



<https://niioz.ru/news/videt-predskazyvat-upravlyat/>

# НОВОСТИ

## Международный день пожилых людей – 2025



Ежегодно 1 октября отмечается Международный день пожилых людей. Праздник учрежден 14 декабря 1990 г. Генеральной Ассамблеей ООН (резолюция 45/106) с целью привлечения внимания общественности к проблемам людей пожилого возраста. Тема 2025 г. звучит так: «Лидерство пожилых людей в реализации местных и глобальных действий: наши стремления, наше благополучие, наши права».

В настоящее время ожидаемая продолжительность жизни в половине стран мира превышает 75 лет, что на 25 лет больше, чем в 1950 г. По мере старения населения возрастает потребность в комплексных услугах здравоохранения и социального обеспечения. Напомним, что продолжается Всемирное десятилетие здорового старения (2021–2030), направленное на улучшение жизни пожилых людей, их семей и сообществ, в которых они живут.

В России в этот день традиционно выражают признательность старшему поколению и одновременно подводят итоги проделанной работы по повышению качества жизни людей серебряного возраста.

В Москве успехом пользуется программа «Московское долголетие», в которой принимает участие все большее количество людей. А накануне Международного дня пожилых людей НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента объявил о запуске специализированного ресурса о доказательных исследованиях и лучших практиках активного долголетия «Научные основы активного и здорового долголетия». Особое внимание здесь уделяется комплексному изучению факторов риска развития хронических болезней, влиянию социального окружения и физической активности на благополучие возрастных пациентов, вопросам социальной адаптации и доступности медицинских услуг.



<https://niioz.ru/news/mezhdunarodnyy-den-pozhilykh-lyudey-2025/>

## От студента к специалисту с поддержкой наставника



На конференции «Практики успешного наставничества. Тенденции развития», организованной Московской областной организацией профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации и Министерством здравоохранения Московской области, ведущий научный сотрудник НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ, к. э. н. Бурдастова Ю. В. выступила с докладом на тему: «Наставничество на пути профессионального становления и развития медицинского работника».

В обсуждении вопросов наставничества приняли участие представители Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства здравоохранения Московской области, Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, подмосковных медицинских организаций.

В рамках мероприятия акценты были сделаны на успешных примерах внедрения и распространения наставничества в учреждениях здравоохранения, основных тенденциях развития этого института, тиражировании передового опыта в наставничестве и изменениях в законодательстве.

Бурдастова Ю. В. подчеркнула особую роль развития института наставничества на пути обучения, профессионального становления и развития медицинского работника, а также выделила ключевые принципы внедрения наставничества:

1. Поддержка руководства инициатив по развитию наставничества.
2. Формализация процессов (разработка и утверждение процедуры наставничества, локальных нормативных актов).
3. Подбор и обучение мотивированных наставников.
4. Выделение ресурсов (материальных, временных, пространственных).
5. Определение критериев эффективности наставничества.



<https://niioz.ru/news/ot-studenta-k-spetsialistu-s-podderzhkoy-nastavnika/>

## Открыт доступ к российской Интеллектуальной аналитической платформе INVENTORUS



INVENTORUS – это российская интеллектуальная платформа для работы с первоисточниками научной аналитики и ускорения исследований с интегрированным персональным ИИ-ассистентом «Никола» и возможностью перевода с 42 языков. В основе платформы лежит база структурированных научно-технических данных InventoCore, которая содержит более 500 млн объектов – научных статей и патентов со всего мира.

С 1 октября по 31 декабря 2025 при поддержке Российского центра научной информации (РЦНИ) научным сотрудникам и специалистам НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента открыт доступ к платформе INVENTORUS. Полная информация о платформе и подключении размещена на сайте РЦНИ.



<https://niiroz.ru/news/otkryt-dostup-k-rossiyskoy-intellektualnoy-analiticheskoy-platforme-inventorus/>

# ИССЛЕДОВАНИЯ

## Оценка ценности в европейских программах VBHC



В рамках научно-исследовательской работы «Разработка методологических подходов ценностно-ориентированного здравоохранения (ЦОЗ) в городе Москве» специалисты отдела ценностно-ориентированного здравоохранения и экономики здоровья НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента проанализировали подход европейских стран, внедряющих Value-Based Health Care, VBHC, к оценке медицинской помощи.

Суть подхода заключается в смещении фокуса с объема оказанных услуг к реальным результатам для пациента, измеряемым через три взаимосвязанных потока данных: клинические исходы, показатели, сообщаемые пациентами (PROM/PREM), и затраты на полный цикл лечения.

Клинические показатели теперь включают не только традиционные метрики вроде выживаемости, но и функциональные результаты, такие как возвращение к работе и устойчивость эффекта лечения.

В экономическом блоке на первый план выходит расчет затрат на основе времени (Time-Driven Activity-Based Costing, TDABC), который точнее отражает истинную стоимость полного пути пациента, а не отдельной процедуры. Эти данные объединяются с результатами для сравнительного анализа (бенчмаркинга) между медицинскими центрами и странами, что помогает выявлять лучшие практики и неэффективные этапы лечения.

Для реализации этого подхода европейские страны используют комбинацию международных инициатив, таких как стандартные наборы международного консорциума по измерению результатов лечения (ICHOM) и организации экономического сотрудничества и развития (OECD), дорожные карты European University Hospital Alliance (EUHA) и инструменты, подобные сбалансированной системе показателей (BSC). Как показывают примеры Нидерландов, Швеции, Словении и других стран, не существует единого шаблона – каждая система адаптирует метрики под свои приоритеты и инфраструктуру.



<https://niioz.ru/news/otsenka-tsennosti-v-evropeyskikh-programmakh-vbhc/>

## Как цифровые дашборды помогают врачам



Сотрудники отдела ценностно-ориентированного здравоохранения и экономики здоровья НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента провели исследование и систематизировали зарубежный опыт в сфере развития моделей цифровой отчетности и дашбордов для мониторинга показателей функционирования медицинских технологий.

По результатам исследования выявлено, что в здравоохранении все больше применяются системы отчетности и дашборды, позволяющие в реальном времени отслеживать качество медицинской помощи, маршрутизацию и движение пациентов, использование ресурсов. Их основу составляют различные стандарты, такие как HL7 (стандарт обмена медицинскими данными), FHIR (ресурсы для быстрой интероперабельности в здравоохранении) и DICOM (стандарт цифровой передачи медицинских изображений), которые объединяют данные от лабораторий и диагностических центров в единую систему.

Особый интерес представляют дашборды нового поколения, которые не ограничиваются отображением статистических данных, обеспечивая возможность прогнозирования развития ситуации. В их основе лежат технологии машинного обучения (Machine Learning) и объяснимого искусственного интеллекта (Explainable AI), позволяющие выявлять скрытые риски, прогнозировать возможные осложнения и обеспечивающие поддержку врачей в выборе оптимальных решений.

Не менее значимым направлением является защита данных пациентов. Системы создаются с учетом международных норм – HIPAA (закон США о подотчетности медицинского страхования) и GDPR (общий регламент ЕС по защите данных). Это означает строгие правила хранения и передачи информации, использование механизмов защиты данных и многофакторной аутентификации. Вместе с этим применение единых медицинских классификаторов, таких как LOINC (система обозначений для лабораторных и клинических наблюдений) и SNOMED (систематизированная медицинская номенклатура), способствует масштабированию подобных IT-решений от отдельных клиник до национальных систем здравоохранения.

Таким образом, цифровой мониторинг с использованием дашбордов способствует повышению клинической результативности и эффективности оказания медицинских услуг.



<https://niioz.ru/news/kak-tsifrovye-dashbordy-pomogayut-vracham-/>

## Финансовые механизмы в здравоохранении и их влияние на качество медпомощи



В процессе изучения вопросов управления финансовыми ресурсами, в соответствии с задачами научно-исследовательской работы (НИР) «Разработка методологических подходов ценностно-ориентированного здравоохранения», сотрудниками НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента изучены действующие механизмы оплаты медицинских услуг и их влияние на качество медицинской помощи населению в разных странах.

Проведенное исследование показало, что финансовые механизмы в здравоохранении являются мощным инструментом управления, который напрямую влияет на поведение медицинских организаций и персонала, а в конечном счете – на качество медицинской помощи. Не существует идеальной модели, так как каждая создает свои стимулы. Современный мировой тренд – отход от «чистых» систем в сторону гибридных моделей, которые комбинируют разные подходы для нивелирования недостатков и усиления преимуществ.

Практика сравнения подушевого финансирования и оплаты за результат (P4P) показала, что ни одна из моделей не является универсальной или лучшей. Подушевое финансирование эффективно для обеспечения доступности и стабильности, а P4P – для прямого стимулирования качества. Оптимальным подходом считается их комбинация в гибридных моделях, что позволяет достичь баланса между доступностью и качеством медицинской помощи.

Стимулирующие выплаты – мощный инструмент повышения эффективности, и их успех зависит от создания справедливой, прозрачной и сбалансированной системы оценки.

Финансовые механизмы (подушевое финансирование, оплата за результат, применение КСГ, стимулирующие выплаты) являются стержнем системы здравоохранения. Современный подход заключается не в выборе одной-единственной модели, а в грамотной комбинации элементов разных систем в гибридных моделях.



<https://niiroz.ru/news/finansovye-mekhanizmy-v-zdravookhranении-i-ikh-vliyanie-na-kachestvo-medpomoshchi/>

## Технологии и медицина: от зарождения научной идеи до непрерывной заботы о пациенте



Сотрудниками отдела ценностно-ориентированного здравоохранения и экономики здоровья НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента проведено исследование перспективных концепций организации работы центров оценки медицинских технологий (Health Technology Assessment, HTA), применяемых в международной практике. Было отмечено, что происходит пересмотр парадигмы оценки медицинских технологий. Традиционная модель, при которой экспертиза проводилась однократно на этапе допуска продукта на рынок, уступает место концепции непрерывного мониторинга на протяжении всего жизненного цикла технологии.

Центральным аспектом нового подхода становится оценка эффективности и безопасности инноваций в условиях реальной клинической практики (Real-World Evidence, RWE). Сведения, отражающие клинический опыт разнообразных популяций пациентов, представляют особую ценность, поскольку позволяют объективно оценить пользу и риски технологии в реальной жизни, за рамками контролируемых исследований.

На фоне подобного тренда в Европе создана сеть DARWIN EU, обеспечивающая доступ к унифицированным массивам медицинских данных из разных стран. Было отмечено, что ведущие агентства – IQWiG (Германия), CADTH (Канада), NICE (Великобритания) и HAS (Франция) – усиливают акцент на фармакоэкономической оценке и стандартизации доказательной базы. Для этого все чаще используется общая модель представления данных, позволяющая унифицировать медицинскую информацию и обеспечивать гармонизацию между странами.

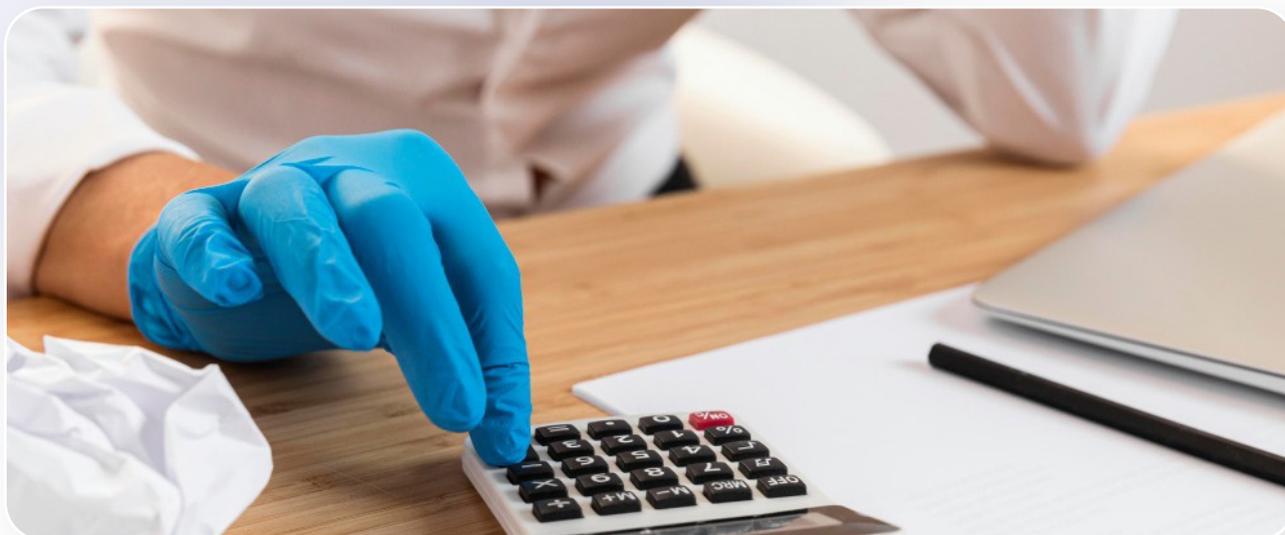
Особое внимание уделяется системам на основе искусственного интеллекта (ИИ). Эффективность их алгоритмов может со временем снижаться из-за так называемого феномена дрейфа данных (data drift), который возникает при изменении клинических подходов и характеристик популяций пациентов по сравнению с выборками, использованными для обучения ИИ.

Исследователи пришли в итоге к выводу, что перспективные модели оценки связаны с концепциями, обеспечивающими постоянное наблюдение, контроль и сопровождение медицинских инноваций, где технология становится не одномоментным научным или индустриальным прорывом, а устойчивым практическим инструментом повышения качества и безопасности при оказании помощи пациентам.



<https://niiioz.ru/news/tekhnologii-i-meditsina-ot-zarozhdeniya-nauchnoy-idei-do-nepreryvnoy-zaboty-o-patsiente/>

## Финансы и кадры здравоохранения в странах ОЭСР



В процессе изучения вопросов управления финансовыми ресурсами в странах – членах Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) сотрудниками НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента изучены вопросы влияния объемов финансирования на кадровое и материально-техническое обеспечение системы здравоохранения в зависимости от модели финансирования здравоохранения.

Как показало исследование, на кадровую и материально-техническую оснащенность системы здравоохранения значительно влияет уровень и частично модель финансирования здравоохранения. Результаты масштабного международного исследования, охватившего данные 18 стран ОЭСР и ряд других государств за период с 2015 по 2023 год, подтвердили ключевую роль объема финансирования для ресурсного обеспечения систем здравоохранения.

В качестве основного финансового индикатора использовался показатель расходов на здравоохранение на душу населения по паритету покупательной способности (ППС).

Анализ выявил сильную прямую зависимость между расходами на медицину и укомплектованностью медицинскими кадрами и современным оборудованием. Сравнительный анализ показал, что в странах с низкими расходами необходимо было вдвое увеличить темпы прироста финансирования во время пандемии.

Результаты исследования позволили сделать следующие выводы:

1. Наибольший стресс от COVID-19 испытали системы здравоохранения с низким уровнем финансирования.
2. Данные подтвердили наличие сильной положительной корреляции (свыше 0,8–0,9) между объемом финансирования и обеспеченностью врачами и средним медицинским персоналом.

3. Аналогичная прямая связь наблюдается и между финансированием и оснащённостью дорогостоящим диагностическим оборудованием, таким как компьютерные и магнитно-резонансные томографы, маммографы и др. Исключения, в основном в развитых странах, объясняются эффектом насыщения или политикой сдерживания затрат.

Еще одним важным наблюдением стало то, что ни одна из существующих моделей финансирования – государственная, страховая или частная – не исключает софинансирования со стороны населения. Даже в странах с сильным государственным участием доля платежей домохозяйств остается значительной. В странах с моделями финансирования с преобладанием частных расходов это создает высокий риск катастрофических затрат для граждан.

Исследование наглядно демонстрирует, что устойчивое и адекватное финансирование является фундаментом для создания эффективной и доступной системы здравоохранения, способной противостоять как текущим вызовам, так и будущим кризисам.



<https://niioz.ru/news/financy-i-kadry-zdravookhraneniya-v-stranakh-oesr/>

# Трансформация больниц в контексте ценностно-ориентированного здравоохранения



В рамках научно-исследовательской работы «Разработка методологических подходов ценностно-ориентированного здравоохранения (ЦОЗ) в городе Москве» специалисты отдела ценностно-ориентированного здравоохранения и экономики здоровья НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента провели анализ результатов исследований, опубликованных в специальном выпуске журнала Eurohealth от 24.09.2025. В одной из статей данного выпуска рассматривается вопрос трансформации европейских больниц с целью создания устойчивых и ориентированных на человека систем здравоохранения.

Отмечается, что внедряется двойная стратегия трансформации, где одновременно происходит централизация высокоспециализированной помощи для повышения качества и эффективности, а также децентрализация базовых услуг с целью улучшения доступности, особенно в сельских районах.

Ключевые рычаги данной трансформации:

1. Цифровизация – внедрение телемедицины, анализ данных и использование интероперабельных систем, направленных на улучшение удаленного обслуживания и обмена информацией.
2. Реформа управления и финансирования – акцент на планировании, учитывающем потребности населения, вместо краткосрочного внимания к числу коек. Необходимость изменения системы оплаты с целью стимулирования качества предоставляемых услуг, а не их объема, что иллюстрирует реформа в Германии.

3. Интеграция услуг – укрепление сотрудничества между больницами, первичным звеном здравоохранения и социальными службами для создания единых маршрутов для пациентов.

Необходимо также учитывать значимость кадрового потенциала, который требует внедрения новых должностей, таких как координаторы и медсестры с расширенной практикой, а также оптимизации навыков и повышения благосостояния медицинского персонала для успешной реализации преобразований.

В итоге больницы будущего в Европе – это адаптивные и интегрированные в единую систему здравоохранения партнеры, которые стремятся находить баланс между специализацией, доступностью, эффективностью и справедливостью.



<https://niioz.ru/news/transformatsiya-bolnits-v-kontekste-tsennostno-orientirovannogo-zdravookhraneniya-/>

# ПУБЛИКАЦИИ

## Роль медицинских сестер первичного звена в профилактической медицине



Научные сотрудники НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Бурковская Ю. В. и Гажева А. В. в соавторстве со Свиридовой Т. Б. (Филиал ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» МО РФ) подготовили и опубликовали в журнале «Здравоохранение Российской Федерации» масштабный обзор, посвященный роли медицинских сестер первичного звена в профилактической медицине.

В условиях глобального роста хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) профилактика становится стратегическим приоритетом для систем здравоохранения во всем мире. Статья обобщает международный и отечественный опыт, демонстрируя, что медицинские сестры являются центральным звеном в реализации профилактических программ. Они активно занимаются просвещением пациентов, проводят скрининги, мотивируют к ведению здорового образа жизни и работают с факторами риска.

В обзоре подробно рассмотрены успешные практики сестринской работы в таких странах, как Нидерланды, Канада, Швеция, Великобритания и других. Особое внимание уделено российскому опыту, включая организацию работы кабинетов доврачебного приема и школ здоровья в Москве, которые доказали свою эффективность в раннем выявлении заболеваний и снижении нагрузки на врачей.

Авторы также анализируют барьеры, с которыми сталкиваются медицинские сестры, и определяют перспективы развития этого направления, среди которых – расширение полномочий, использование телемедицинских технологий и развитие междисциплинарного взаимодействия. Сделан вывод о значительном нераскрытом потенциале медицинских сестер в укреплении общественного здоровья и оптимизации системы здравоохранения, особенно первичного звена.



<https://niiioz.ru/news/rol-meditsinskikh-sester-pervichnogo-zvena-v-profilakticheskoy-meditsine/>

## Роль медиков в формировании ЗОЖ: статья по итогам исследования



Д. э. н., научный сотрудник О. А. Александрова и к. э. н., научный сотрудник О. Н. Махрова опубликовали в высокорейтинговом научном журнале «Народонаселение» (RSCI, ядро РИНЦ) статью по итогам исследования одного из актуальнейших вопросов развития кадрового и профессионального потенциала работников здравоохранения г. Москвы: «Роль столичных медицинских работников в формировании самосохранительного поведения пациентов».

В статье рассмотрена роль системы здравоохранения в формировании у населения самосохранительного поведения, в первую очередь приверженности здоровому образу жизни (ЗОЖ); выделены способы, которыми это может осуществляться; определены факторы, повышающие либо снижающие эффективность подобной деятельности.

Авторами выявлены основные методы формирования у населения самосохранительного поведения, реализуемые медицинскими организациями, подведомственными Департаменту здравоохранения Москвы (ДЗМ). В статье определена степень осведомленности врачей и среднего медицинского персонала о мероприятиях, направ-

ленных на сбережение здоровья москвичей.

Авторы определили, что основными реализуемыми в медицинских организациях мероприятиями по формированию у населения сберегающей здоровье модели поведения являются:

- школы здоровья,
- проведение диспансеризации и вакцинации,
- профилактические беседы с пациентами, направление пациентов на связанные с ЗОЖ программы (активного долголетия и т. п.).

Кроме того, распространены: просветительская деятельность в виде публикаций в масс-медиа, публичные лекции, проведение соответствующих «дней» (донора, отказа от курения и т. п.), наглядная агитация.

Исследование показало актуальность поднимаемой в статье темы и необходимость дальнейшего рассмотрения (в динамике) развития моделей здоровьесберегающего поведения пациентов, а также определения вновь возникающих факторов, способствующих или мешающих медицинским работникам формировать у населения здоровые привычки.



<https://niioz.ru/news/rol-medikov-v-formirovanii-zozh-statya-po-itogam-issledovaniya/>

## Вопросы системных подходов к региональному управлению здоровьем



В рецензируемом научном журнале «Здравоохранение Российской Федерации» опубликована статья «Разработка системных подходов к региональному управлению заболеваемостью». Управление территориальной заболеваемостью населения, особенно экономически активной его части, требует комплексного подхода, основанного на принципах первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) и межведомственного взаимодействия. Ключевыми факторами влияния являются законодательство, этические нормы, методы диагностики, мониторинг здоровья, образование и координация между государственными органами, работодателями и медицинскими учреждениями.

В статье проанализированы основные элементы, от которых зависит возможность управления заболеваемостью работающего населения трудоспособного возраста с точки зрения воздействия на здоровье работников, по общедоступным текстам в Российском индексе научного цитирования, на портале PubMed.

Современные методы диагностики и мониторинга, включая биомониторинг и цифровые технологии, позволяют выявлять риски на ранних стадиях, но внедрение этих методов требует баланса между эффективностью и соблюдением прав работников. Важную роль играет образование, повышающее медицинскую грамотность и осведомленность о рисках.

Для улучшения системы управления заболеваемостью необходимо наладить взаимодействие между информационными системами здравоохранения и охраны труда, обеспечить защиту данных и разработать целевые программы профилактики. Только скоординированные усилия всех заинтересованных сторон позволят создать устойчивую систему, способствующую сохранению здоровья трудоспособного населения и социально-экономическому развитию регионов.



<https://niioz.ru/news/voprosy-sistemnykh-podkhodov-k-regionalnomu-upravleniyu-zdorovem/>

Научное электронное издание

**Арутюнова** Марианна Артуровна, **Чернова** Елена Анатольевна

# **Новости московской медицинской науки – октябрь 2025**

**Научный дайджест**

Корректор И. Д. Баринская  
Дизайнер-верстальщик А. И. Кораблева

Объем данных 2,8 МБ

Дата подписания к использованию: 30.10.2025

URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/daydzhest-meditsinskiy-turizm-i-eksport-meditsinskikh-uslug/>

ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»,  
115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9  
Тел.: +7 (495) 530-12-89  
Электронная почта: [niiozmm@zdrav.mos.ru](mailto:niiozmm@zdrav.mos.ru)



НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА