



ГЛАВНАЯ ГАЗЕТА ДЛЯ МЕДИКОВ И ПАЦИЕНТОВ МОСКВЫ

# МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

ПОНЕДЕЛЬНИК  
18 МАЯ 2026 ГОДА  
№ 18 (416)



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКВЫ | MOSGORZDRAV.RU | NIIOZMM@ZDRAV.MOS.RU | WWW.NIIOZ.RU  
ПОБЕДИТЕЛЬ КОНКУРСА «ЗОЛОТОЙ ФОНД ПРЕССЫ» В НОМИНАЦИИ «ЛУЧШИЙ ГАЗЕТНЫЙ ДИЗАЙН»



**Мэр Москвы Сергей Собянин назвал приоритеты развития московского здравоохранения. Город повышает качество помощи пациентам с онкозаболеваниями и расширяет использование высокотехнологичных методов лечения.**

фото: mos.ru

«Продолжим делать всё возможное, чтобы медицинская помощь в столице была доступнее и качественнее», – написал мэр Москвы в мессенджере МАКС.

Сергей Собянин озвучил ключевые задачи здравоохранения на 2026 год и перспективы дальнейшего развития. Среди них рост средней ожидаемой продолжительности жизни москвичей, которая по итогам 2025 года впервые превысила 80 лет; перспективное развитие системы медицинской помощи женщинам и детям, включая расширение сети современных центров женского здоровья; повышение качества лечения пациентов с онкозаболеваниями на основе стандарта онкологической помощи и завершение обновления онкологического каркаса столицы с открытием нового комплекса Московской городской онкологической больницы № 62 в Сколково. Также в планах расширение использования высокотехнологичных методов лечения, в том числе направлений «роботическая хирургия» и «трансплантология»; продолжение формирования нового каркаса стационарной помощи и цифровая трансформация здравоохранения Москвы, внедрение технологий искусственного интеллекта в клиническую практику.



## КЛЮЧЕВЫЕ ЗАДАЧИ СТОЛИЧНОЙ МЕДИЦИНЫ

фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ Цифровая трансформация здравоохранения – одно из приоритетных направлений развития

### Новости



фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ Фасады московских поликлиник приведены к единому стандарту

### ИТОГИ МОДЕРНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА

В прошлом году в Москве завершились основные работы по модернизации первичного звена городского здравоохранения. Об этом рассказал мэр Москвы Сергей Собянин в мессенджере МАКС.

«Всего мы реконструировали и построили свыше 360 зданий взрослых и детских поликлиник. Благодаря этому они перешли на работу по новому московскому стандарту», – отметил мэр Москвы.

день, врача-специалиста – два дня. Среднее время ожидания планового рентген-исследования составляет два дня, КТ-исследования – три дня, а МРТ-исследования – пять дней.

Теперь в обновлённых московских поликлиниках удобное расположение кабинетов врачей и зонирование помещений, современная техника и доступ к электронным сервисам, комфортные условия для сотрудников и пациентов, единый дизайн и интуитивно понятная навигация. Программа модернизации сделала медпомощь доступнее и сократила время её ожидания. Сегодня планового приёма участкового врача пациенты ожидают в среднем

Только в 2025 году в городских поликлиниках появилось более 11 тысяч единиц новейшей медицинской техники. В рамках контрактов жизненного цикла поставили 274 единицы высокотехнологичного оборудования, в том числе магнитно-резонансные и компьютерные томографы, рентгеновские диагностические аппараты, маммографы, денситометры, ультразвуковые диагностические приборы и другое оборудование.

### Анонсы



**5 лет Кадровому центру**  
Директор Кадрового центра Анастасия Камашева о достижениях, текущих задачах и планах на будущее

<< СТР. 3

фото: пресс-служба Кадрового центра ДЗМ



фото: ГигаЧат

**Как избежать переломов**  
Главный эндокринолог Москвы Михаил Анциферов о том, как не допустить вторичного остеопороза

<< СТР. 4



Читайте нас онлайн.  
Наведите камеру телефона на QR-код

## Забота о самых маленьких

Проект «Ранняя помощь» оказывает комплексную поддержку новорождённым.

В апреле 2025 года по решению мэра Москвы Сергея Собянина началась реализация нового городского проекта «Ранняя помощь», который обеспечивает комплексный подход и адресную поддержку каждому маленькому пациенту и его семье. «Наша важнейшая задача – нормализовать состояние новорождённых из группы риска. В неё входят малыши, появившиеся на свет до 37 недель, с массой тела до 1,5 килограмма и перенёвшие критические состояния при рождении.

Им нужно особое внимание специалистов», – написал Сергей Собянин в мессенджере МАКС. В рамках проекта на базе ДГКБ имени З.А. Башляевой, ДГКБ имени Н.Ф. Филатова, Морозовской ДГКБ, ММКЦ «Коммунарка» были открыты центры ранней помощи. С каждым ребёнком работает мультидисциплинарная команда специалистов. При желании родители могут быстро связаться с лечащим врачом из дома, чтобы оценить необходимость очного приёма.



▲ Главная задача проекта – нормализовать состояние новорождённых из группы риска

Фото: Алексей Чепанов/НИИОЗММ

## Работа тех, кто всегда рядом

6 мая корреспондент нашей газеты посетил МКНИЦ Больница 52, провёл день в ревматологическом дневном стационаре и узнал, как устроена работа медицинских сестёр – тех, кто находится рядом с пациентами ежедневно.



▲ Медсёстры сопровождают пациентов на всех этапах лечения

Рабочий день начинается задолго до прихода первых пациентов. Старшая медсестра Екатерина Табакова готовит кабинеты, разводит растворы, стерилизует инструменты, заполняет журналы в ЕМИАС. При этом специалист отмечает, что работа медсестры – это не только безупречная техника выполнения

манипуляций, но и тонкое искусство общения. «От того, какой настрой получит человек во время лечения, зависит очень многое. Эту профессию нужно любить, и нужно любить людей», – делится Екатерина Анатольевна. Медбрат ревматологического отделения Всеволод

Бауэр разделяет эту мысль: «Медицина для меня – это возможность быть рядом в тяжёлый момент. Мы дарим людям надежду жить без боли, и это вдохновляет ходить на работу каждый день».

### Всегда готовы помочь

Всеволод Владимирович поделился случаем из практики: во время отпуска его профессиональные навыки помогли спасти 12-летнюю девочку с отёком Квинке.

«Отёк спал, врачи больницы оказали помощь, пожали мне руку и сказали, что я сделал всё правильно. Через 20 минут девочка смогла поехать домой. Это не единичный случай. Мы, медицинский персонал, должны быть всегда готовы помочь – это может спасти чью-то жизнь», – отметил медбрат.

**12 мая  
отмечался  
Международный  
день  
медицинской  
сестры**

Сегодня в МКНИЦ Больница 52 работают более 3000 специалистов. Среди них сотни медсестёр и медбратьев, которые встречают пациентов первыми, сопровождают на всех этапах лечения и становятся настоящей опорой.



Фото: Леонид Стофорандов/НИИОЗММ



▲ Благодаря среднему персоналу в отделениях всегда чистота и порядок

Фото: Леонид Стофорандов/НИИОЗММ

## Коротко

### Достижения и планы ИИ

Виртуальная ИИ-ведущая московской медицины Ия, созданная НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента, дала эксклюзивное интервью «Вечерней Москве». Это первая беседа искусственного интеллекта с журналистами. Гордимся нашей виртуальной ведущей и рады, что её работа получает такое высокое признание. В разговоре с журналистами Ия рассказала о планах на будущее. Чтобы прочитать полную версию интервью, наведите камеру телефона на QR-код.



### Поговорим о цифровых двойниках

21 мая организаторы здравоохранения, IT-специалисты, врачи и учёные встретятся в уникальном пространстве, где пройдёт VIII Виртуальная конференция организаторов здравоохранения. Впервые в программе заявлено интервью с искусственным интеллектом. Ведущие специалисты в области цифровой медицины, управления здравоохранением и медицинского менеджмента, эксперты по электронным сервисам, персонализированной медицине, цифровому здравоохранению и диагностике обсудят цифровых двойников как будущий контур управления системой здравоохранения; рынок труда нейросотрудников; тренды направлений трансформации функционала врача и многое другое.

Чтобы зарегистрироваться за мероприятие, наведите камеру телефона на QR-код.



### Новости московской медицины с первой ИИ-ведущей

ИИ-ведущая еженедельно делится новостями столичного здравоохранения. В каждом выпуске – важные события, истории врачей и инновации. Чтобы посмотреть выпуски, наведите камеру телефона на QR-код.



# 5 ЛЕТ КАДРОВОМУ ЦЕНТРУ

**В мае 2026 года Кадровый центр Департамента здравоохранения Москвы отмечает юбилей. За это время он стал основным элементом работы с кадрами столичного здравоохранения. О том, как выстроена эта система сегодня и какие задачи стоят перед Центром, мы поговорили с его директором Анастасией Камашевой.**



Анастасия Камашева

**– Анастасия Васильевна, с какой целью создавался Кадровый центр и что принципиально изменилось в работе с медицинскими кадрами за пять лет его работы?**

– В 2021 году Кадровый центр создавался как единая площадка для оценки профессиональных навыков медицинских работников и формирования новых подходов к работе с кадрами. Уже на этапе запуска было понятно, что системе здравоохранения нужна не разовая проверка знаний, а выстроенный процесс, который объединяет оценку, обучение и дальнейшее развитие специалистов.

Главное изменение за годы работы Кадрового центра – это переход от отдельных образовательных и оценочных мероприятий к выстроенной системе работы с медицинскими кадрами. Сегодня все ключевые процессы связаны между собой: оценка позволяет определить зоны развития, обучение – закрыть пробелы в знаниях, а повторная оценка – зафиксировать результат. За пять лет через программы повышения квалификации в Кадровом центре прошли 89 202 специалиста, из них 47 683 врача и 40 822 сотрудника среднего медицинского персонала. Ещё 55 307 специалистов приняли участие в тренингах.

**– Сегодня часто говорят о связке «оценка – обучение – развитие». Как она работает на практике?**

– Мы выстраиваем работу так, чтобы каждый этап логично продолжал предыдущий. Сначала специалист проходит оценку – это позволяет понять, какие знания и навыки требуют усиления. Далее он проходит обучение, в том числе на симуляционном оборудовании, где можно отработать практические навыки без риска для пациента.

После этого специалист возвращается в практику уже с обновлённым набором компетенций. При необходимости он может снова пройти оценку. Таким образом формируется непрерывный цикл профессионального развития.

**– Как сегодня проходит оценка специалистов в Кадровом центре?**

– Оценка в Кадровом центре включает несколько этапов. В зависимости от вида оценочного мероприятия они могут варьироваться. Как правило, это тестирование, решение клинических задач и проверка

практических навыков в симуляционных условиях. Такой формат помогает понять, как специалист применяет полученную информацию в реальной клинической ситуации.

**– Какую роль Центр играет при трудоустройстве специалистов в городские медицинские организации?**

– Кадровый центр участвует в оценке специалистов при приёме на работу в медицинские организации Департамента здравоохранения Москвы. Это позволяет объективно определить уровень подготовки кандидата и его готовность к практической работе. Такой подход помогает медицинским организациям получать специалистов, которые уже подтвердили свои знания и навыки, а самим врачам – лучше понимать свои сильные стороны и зоны для развития.

**– В Центре проходят оценочные процедуры для получения статусов**



▲ Во время обучения специалисты отработывают практические навыки, которые они применяют в ежедневной работе

**«Московский врач» и «Московская медицинская сестра / медицинский брат». Что они дают специалистам?**

– Это добровольные оценочные процедуры, которые позволяют специалистам подтвердить высокий уровень профессиональных компетенций. За пять лет статус «Московский врач» получили более 5000 специалистов.

При этом важно понимать, что это самые сложные виды оценочных процедур, которые дают возможность выявить лучших из лучших. Именно поэтому, например, Совет главных врачей московского здравоохранения рекомендовал сделать наличие статуса обязательным для всех заведующих отделениями столичных клиник.

**– Открытые тренинги – одно из самых заметных направлений работы Центра. В чём их особенность?**

– Открытые тренинги – это возможность для специалистов отработать конкретные практические навыки на современном симуляционном оборудовании. Они ориентированы на реальные клинические задачи



▲ От уровня подготовки специалистов напрямую зависит качество оказываемой медицинской помощи

и позволяют в безопасных условиях довести до совершенства действия, которые ежедневно используются в медицинской практике.

Такие тренинги доступны широкому кругу медицинских специалистов. За пять

лет в открытых тренингах приняли участие 4418 специалистов.

**– Какие направления обучения сегодня наиболее востребованы у специалистов?**

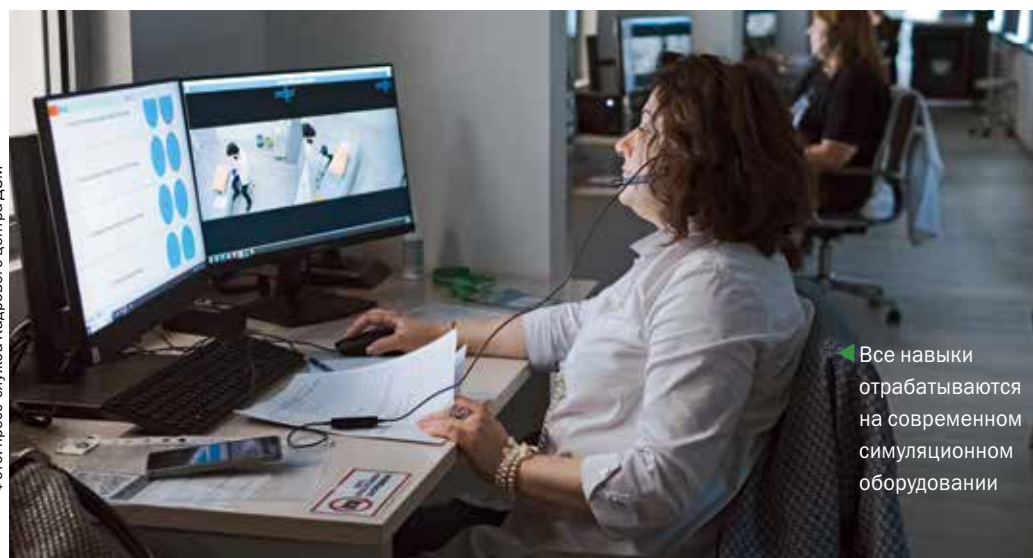
– Среди наиболее востребованных программ как клинические, так и междисциплинарные направления. Например, программа «Цифровой госпиталь» собрала 29 552 участников, тренинг по эмоциональной устойчивости – 21 557, а курс по конфликтологии и коммуникации – 11 316.

**– Какие задачи стоят перед Кадровым центром на ближайшие годы?**

– Наша миссия – развивать выстроенную систему и делать её более точной и адаптивной к запросам здравоохранения. Мы будем расширять возможности практико-ориентированного обучения, запускать новые форматы тренингов и усиливать связку между оценкой и последующим обучением. Важно, чтобы специалист на любом этапе профессионального пути понимал, какие компетенции ему необходимо развивать и где он может это сделать.



▲ Для врачей оценочные процедуры – это шанс подтвердить профессиональный уровень



▲ Все навыки отрабатываются на современном симуляционном оборудовании

Фото: НИОЗММ

Фото: пресс-служба Кадрового центра ДЗМ

Фото: пресс-служба Кадрового центра ДЗМ

Фото: пресс-служба Кадрового центра ДЗМ

Фото: пресс-служба Кадрового центра ДЗМ

# КАК ИЗБЕЖАТЬ ПЕРЕЛОМОВ

**Ломкость костей может возникнуть не только из-за возрастных гормональных изменений, нередко с переломами сталкиваются люди с эндокринными заболеваниями. Как защитить себя, рассказывает главный эндокринолог Москвы, президент Эндокринологического диспансера Москвы, доктор медицинских наук, профессор Михаил Анциферов.**



Михаил Анциферов

## В чём причина

Переломы – один из признаков остеопороза. Это заболевание скелета, из-за которого кости становятся настолько хрупкими, что ломаются при минимальной травме: при падении с высоты собственного роста, неловком движении, кашле и даже вообще без видимого травматического вмешательства.

Остеопороз может быть как первичным, самостоятельным заболеванием, так и вторичным, то есть развиваться на фоне другой болезни. Первичный чаще встречается у женщин после прекращения менструаций. Этой проблемой занимаются врачи-терапевты в городской поликлинике. Если требуется, доктор может привлечь других специалистов: ревматолога, ортопед, травматолога. Вторичный остеопороз, развивающийся на фоне эндокринных заболеваний, относится к компетенции врача-эндокринолога.

## Риск перелома

Некоторые эндокринные заболевания могут приводить к снижению плотности костей и повышенному риску развития остеопороза. К ним относятся образования околощитовидных желёз (аденомы), тиреотоксикоз, болезнь Иценко–Кушинга и др.

Без грамотного и своевременного лечения основного заболевания потеря костной массы происходит в среднем на 25% быстрее, чем у людей без подобных нарушений. А значит, риск столкнуться с переломами в такой ситуации в 4 раза выше.

Остеопороз часто не имеет явных проявлений, и человек может не подозревать о нём. Нередко диагноз ставится уже по факту перелома. Типичными для остеопороза являются переломы тел позвонков, костей предплечья и шейки бедра – самое грозное осложнение. В большинстве случаев после такой травмы требуется хирургическое лечение и длительное восстановление. По статистике, у части людей впоследствии существенно снижается качество жизни, а некоторые теряют способность самостоятельно передвигаться.

костной ткани. В медицинских учреждениях Москвы денситометрия доступна по полису ОМС. Исследование длится не более 15 минут, является абсолютно безболезненным и безопасным, не требует особой подготовки.

Дополнительно врач может назначить лабораторные исследования. Они помогут определить причины остеопороза, выявить сопутствующие заболевания, оценить степень нарушения костного обмена, следить за течением болезни и контролировать лечение. Для поиска скрытых переломов выполняется рентгенография или КТ позвоночника и других костей скелета.

## Помощь без промедления

При подтверждённом остеопорозе, а также при высоком риске переломов назначаются лекарственные препараты, усиливающие костеобразование либо снижающие разрушение костной ткани. Лекарства эффективны в сочетании с препаратами кальция и витамина D.

Лечение остеопороза комплексное и длительное. Кроме медикаментов, важное значение имеет образ жизни и правильное сбалансированное питание, а также умеренные физические нагрузки: ходьба, бег трусцой, плавание. Они помогают укрепить кости, сохранить мышечную массу, улучшить координацию и предупредить падения. Избыточный вес, наоборот, увеличивает нагрузку на костно-мышечную систему. Необходим отказ от вредных привычек: они ускоряют потерю костной массы.

## Где лечат остеопороз

В Москве есть большая сеть специализированных учреждений, включая Эндокринологический диспансер Департамента здравоохранения Москвы, а также отделения эндокринологии в стационарах и городских поликлиниках, которые ориентированы на раннее выявление эндокринных заболеваний, их лечение и профилактику осложнений.

Но начинать надо всегда со своей поликлиники. Обращайтесь к терапевту или врачу общей практики: он сориентирует, что делать дальше.


“  
Для ранней диагностики наиболее эффективным методом является денситометрия”

Чтобы максимально защитить себя, важно регулярно проходить диспансеризацию и выполнять рекомендации врача.

Для ранней диагностики наиболее безопасным и при этом достаточно информативным методом является денситометрия. Это рентгеновское исследование, которое точно определяет минеральную плотность



фото: Гирейнат

 **НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА**

### РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Члены редакционного совета

М. А. Абрамян, Г. А. Айрапетов, Т. В. Амплеева, И. И. Андреевская, М. Б. Анциферов, Г. Ш. Аржиматова, И. И. Афуков, Т. Т. Батышева, П. В. Безменов, А. С. Белевский, В. А. Бельченко, А. И. Брагин, Т. Ю. Брежнева, А. Ю. Буланов, С. А. Валиуллина, Н. А. Васильевская, Ю. А. Васильев, Е. Ю. Васильева, Е. А. Вишнева, С. Г. Врублевский, Д. Ю. Выборнов, В. В. Горев, А. А. Гринь, П. А. Давыдов, М. В. Давыдовская, Н. С. Демикова, Е. С. Жолобова, М. В. Журавлева, А. И. Загребнева,

О. В. Зайратьянц, И. В. Золотницкий, С. К. Зырянов, А. Н. Ибрагимов, А. Н. Ивашкин, А. Ю. Ивойлов, О. В. Карасева, И. В. Караченцова, С. С. Карпов, Л. П. Кисельникова, А. Г. Кисина, О. В. Князев, А. Г. Комаров, К. Л. Кондратчик, В. В. Коренная, Г. П. Костюк, О. Н. Котенко, А. И. Крюков, О. А. Латышквич, А. Ю. Лебедева, А. И. Мазус, А. Б. Малахов, Н. Е. Мантурова, А. В. Масыкин, И. В. Ноздреватых, В. Е. Одинцов, А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе, И. М. Османов, Д. Д. Панков, Е. Е. Петряйкина, Н. Ф. Плавунов, И. В. Погонченкова, Н. Н. Потеев, Д. Н. Проценко, В. В. Птушкин, Д. Ю. Пушкар, А. Ю. Раумовский,

Н. К. Руникина, Н. А. Савёлов, М. А. Сагиров, А. А. Сапина, Т. А. Севостьянова, Ж. Б. Семёнова, А. Ю. Симонова, Т. А. Сворцова, Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина, А. В. Стародубова, Л. А. Стрижанов, Ю. В. Суханов, Е. А. Тарабрин, О. А. Тиганова, И. И. Трунина, Е. Л. Туманова, А. Р. Тумасян, А. А. Тяжелников, В. В. Фомин, Д. С. Фомина, И. Е. Хатьков, А. Б. Хисамов, М. Ш. Хубутя, Е. Р. Цыганкова, Е. В. Цыганова, Ю. А. Чайка, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов, Ю. А. Шельгин, М. Ю. Шивилова, С. В. Шигеев.  
Главный редактор Алексей Иванович Хрипун

12+

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 г.  
Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).  
Учредитель: ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».  
Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, Шарикоподшипниковская ул., д. 9.  
Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.  
Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина. Cito» является издатель.  
Перепечатка только с согласия авторов (издателя).  
Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Над выпуском работали: Управление коммуникаций НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента.

Шеф-редактор: Надежда Владимировна. Авторы: Ирина Степанова, Наталья Епифанова, Евгения Воробьева. Корректоры: Людмила Базылевич, Ирина Баринская.

Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

© ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2026.

Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

Тираж: 25 500 экз. Распространяется бесплатно.

Адрес типографии: 117534, г. Москва, ул. Кировоградская, д. 23.

«Московская медицина. Cito»  
в социальных сетях:



Наведите камеру телефона на QR-код, чтобы читать нас в МАКС



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ