



# II ФОРУМ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Департамент  
здравоохранения  
города Москвы



НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА



## О форуме

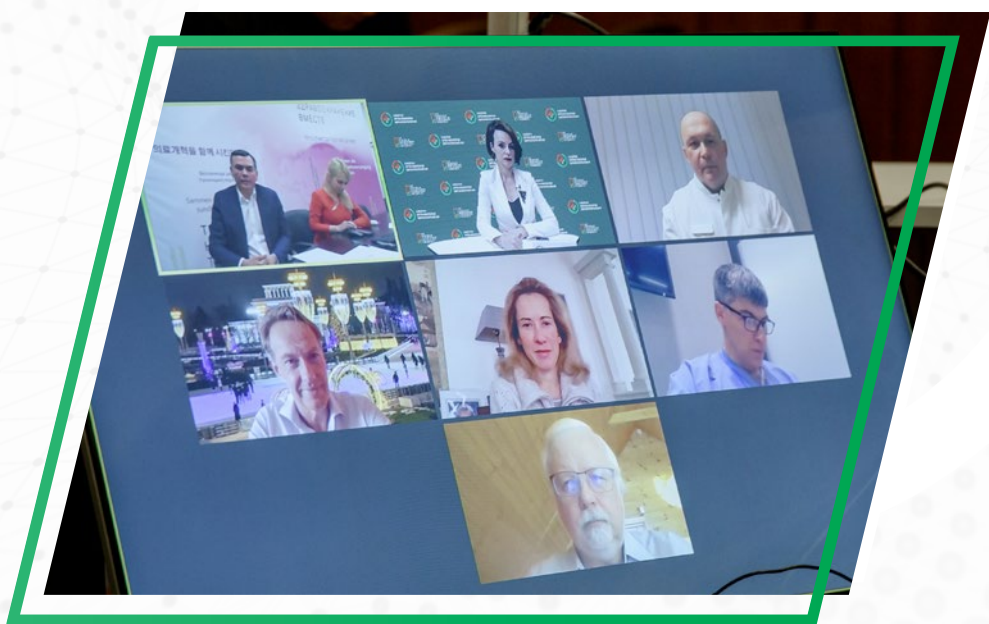
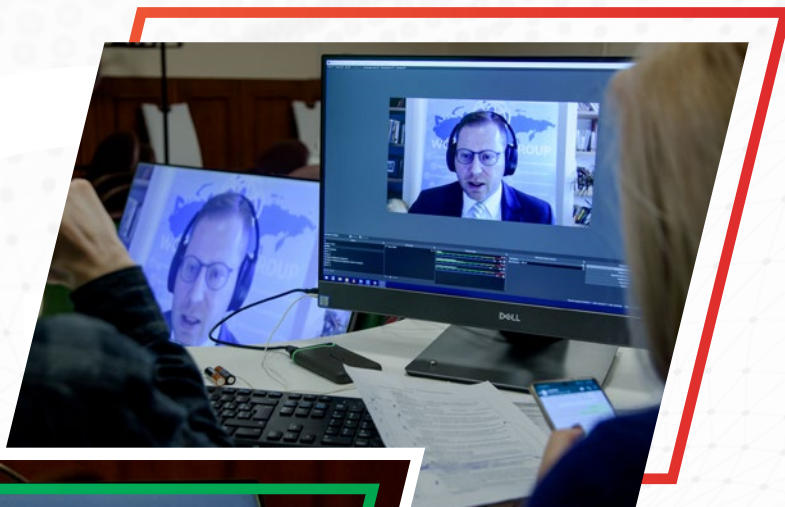
Более

# 8000

участников

**79** регионов России,

**43** страны мира



# 32

профильные  
секции



Пленарное  
заседание

3



II ФОРУМ  
ОРГАНИЗАТОРОВ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

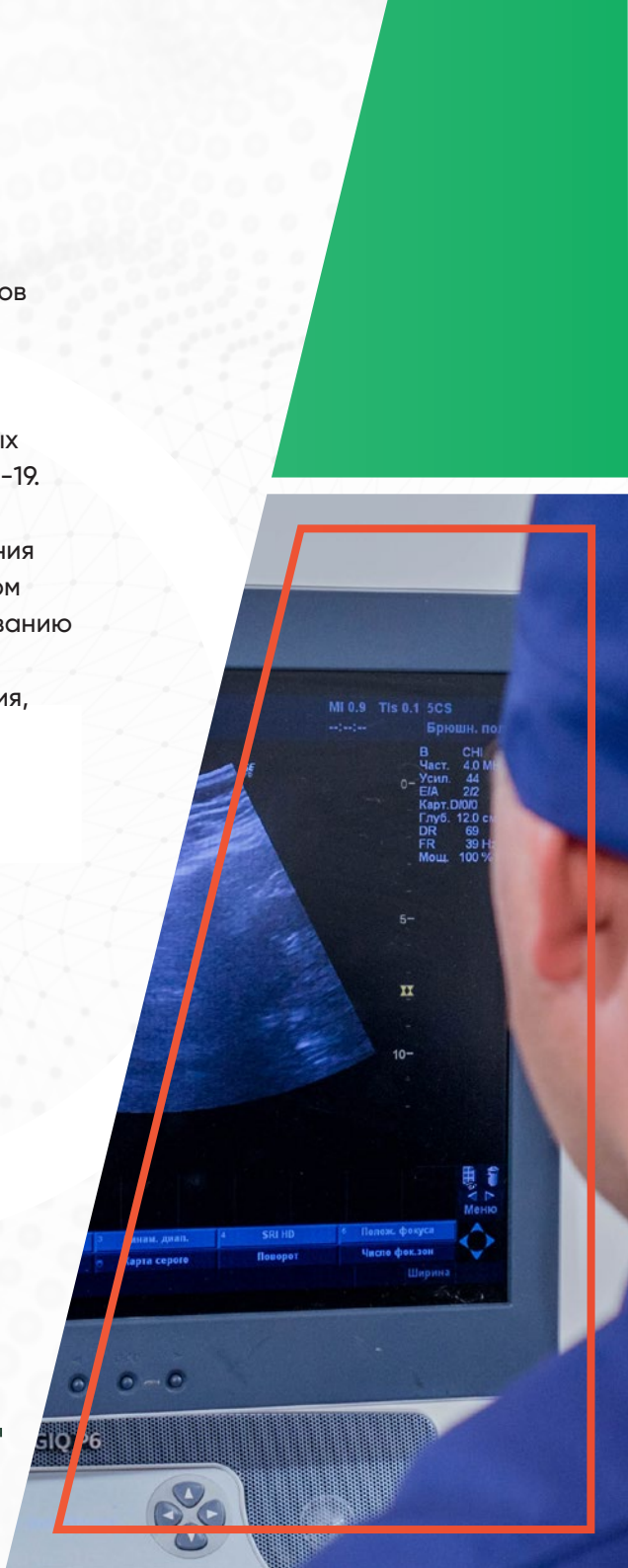
# Основные темы

Ключевой темой форума стало обсуждение важнейших аспектов организации системы московского здравоохранения, включая успешные управленческие практики, реструктуризацию специализированных служб медицинской помощи, внедрение инновационных технологий, а также реализацию национальных проектов и региональных программ в период пандемии COVID-19.

Форум стал значимой дискуссионной площадкой для обсуждения новых организационных методов исследований в общественном здоровье и здравоохранении, научных идей по совершенствованию управления здравоохранением, в том числе с использованием цифровых решений; научных проблем экономики, планирования, менеджмента и маркетинга в медицине.

## Важные аспекты

- Глобальное лидерство национальных систем здравоохранения
- Сотрудничество и межведомственное взаимодействие
- Укрепление общественного здоровья
- Функционирование медицинских организаций в период пандемии COVID-19
- Наставничество в здравоохранении
- Качество управления и эффективность использования ресурсов в медицинских организациях

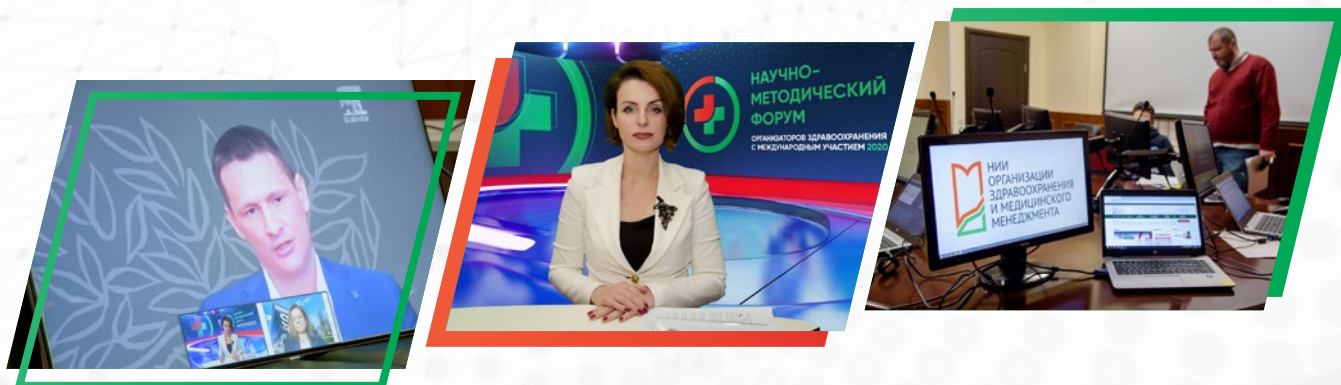


# Лидерство столичного здравоохранения

10 и 11 декабря в онлайн-формате состоялся Научно-методический форум с международным участием «Столичное здравоохранение в призме глобального лидерства». Он явился одним из ключевых мероприятий Российской недели здравоохранения 2020 года. Организаторами форума выступили Департамент здравоохранения города Москвы и НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ. К работе форума по онлайн-трансляции подключились более 8000 участников не только из Москвы, но и из 79 регионов России, а также 43 стран ближнего и дальнего зарубежья: Великобритании, Швеции, Греции, Финляндии, Франции, Чехии, Австралии, Дании и других.

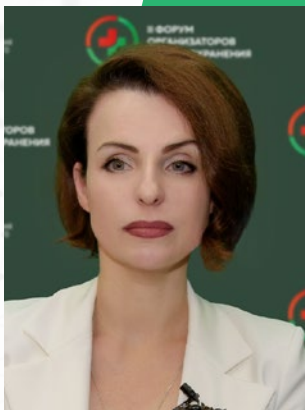
Пандемия COVID-19 поставила новые вызовы перед системами здравоохранения всех стран мира и стала триггером развития цифровых технологий. О том, как меняется современная медицина, основных трендах, успешных управленческих практиках, инновационных решениях и стратегиях развития отрасли рассказали на пленарном заседании ведущие российские и зарубежные эксперты, главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения города Москвы, представители научного и медицинского сообщества столицы.

Основной акцент дискуссии был посвящен методологическим аспектам, экспертной позиции и научному обоснованию зарождающихся и уже выполняемых проектов в сфере здравоохранения, их вкладу в продвижении систем здравоохранения и отдельных клиник в глобальных рейтингах, а также международному опыту в области управления здравоохранением. В работе форума приняли участие эксперты ВОЗ, Всемирного банка, Лондонской школы экономики, Биомедицинского кластера «Сколково».



# Доклады

## Развитие здравоохранения: итоги и перспективы



**Елена Аксенова,**

директор НИИ организации здравоохранения  
и медицинского менеджмента ДЗМ, д. э. н., к. п. н.

*Развитие столичного здравоохранения последние 10 лет тесно связано с глобальными трендами развития мегаполиса. Москва входит в десятку инновационных городов мира, в число 20 лучших стран мира по уровню цифровой трансформации, в тридцатку мировых лидеров по качеству жизни. При этом медицинская инфраструктура, обеспеченность современным оборудованием, кадрами и другими ресурсами в Москве, по мнению международных экспертов, уже не уступает системам здравоохранения ведущих стран мира.*

*В эпоху распространения новой коронавирусной инфекции в 2020 году устойчивость и надежность городской системы здравоохранения позволила удержать ситуацию под контролем, сдержать натиск пандемии и не допустить высокой смертности населения.*



# Доклады

## Практики борьбы с пандемией COVID-19



**Мелита Вуйнович,**  
специальный представитель ВОЗ в России

*В период пандемии основные ресурсы направлены на помощь пациентам с коронавирусной инфекцией, часто в ущерб другим сферам, включая реабилитацию, диагностику, стоматологию, планирование семьи. Уже десять месяцев мировое сообщество живет в условиях пандемии. Нужно собирать и аккумулировать международный опыт, на его основе формировать выверенные управленческие решения и внедрять их в национальные системы здравоохранения, что позволит не только успешно бороться с коронавирусной инфекцией, но и сохранить объемы оказания медицинской помощи по всем ключевым направлениям.*

# Доклады

## Эффективные примеры инноваций



**Рено Селигманн,**  
директор и постоянный представитель Всемирного банка в России

*Правительство Москвы оперативно разработало комплекс мер по сдерживанию распространения COVID-19, и мы видим их результативность. Пандемия коронавируса ускорила внедрение инновационных технологий в реальный сектор экономики, и здравоохранение лидирует в этом списке. В течение года мировые системы здравоохранения продемонстрировали эффективные примеры инноваций, и Москва является одним из глобальных лидеров в этом направлении. Применение искусственного интеллекта, использование телемедицины – это лишь некоторые примеры успешных практик.*

*Всемирный банк в партнерстве с НИИОЗММ ДЗМ участвует в масштабном межстрановом проекте, посвященном изучению влияния коронавируса на ускорение внедрения и использования цифровых технологий, в том числе телемедицины. Основной целью проекта является внесение научного вклада в глобальное здравоохранение в части его цифровой трансформации.*



# Доклады

## Плюсы вакцинации



**Рамил Хабриев,**

научный руководитель Национального НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко, заместитель председателя Независимого комитета по мониторингу данных клинических исследований НИЦЭМ им. Н. Ф. Гамалеи Минздрава России, академик РАН

*По оценке экспертов Независимого комитета по мониторингу данных клинических исследований, данные о нежелательных явлениях при применении вакцины «Спутник V» соответствуют требованиям безопасности ВОЗ. Показатель эффективности вакцины после первой прививки составил 69,3 %, после введения второго компонента он достигает 96,2 %. Москва – это не только город, который дал разработчика вакцины «Спутник V», но именно в рамках системы столичного здравоохранения была запущена 3-я фаза клинических исследований. Сегодня, когда испытания успешно завершены, столица первой приступила к массовой вакцинации населения против COVID-19.*

# Доклады

## «Умная клиника»



**Наталья Полушкина,**  
вице-президент, исполнительный директор Кластера  
биологических и медицинских технологий Фонда «Сколково»

*Модель «Умной клиники» базируется на ключевых инновационных технологиях: искусственном интеллекте, робототехнике, геномике, телемедицине, 3D-принтинге. По нашим подсчетам, экономический эффект от внедрения этих и других цифровых технологий будет способствовать сокращению расходов на систему здравоохранения более чем на 10 % ежегодно. «Умная клиника» оказалась востребованной в период пандемии и сегодня входит в топ-3 инвестиционных технологических направлений в системе здравоохранения.*

# Доклады

## Союз лучших исследовательских практик



**Марат Фатхуллин,**  
вице-президент Elsevier Global

*Научные исследования должны быть положены во главу угла построения сильной системы здравоохранения мегаполиса и страны в целом. Международные научные кооперации повышают не только качество проводимых исследований, но и международную научную репутацию городской системы здравоохранения и, как следствие, улучшают ее позиции в глобальных рейтингах.*

# Доклады

## Пандемия COVID-19 и стратегии развития здравоохранения



**Алистер Макгир,**

профессор, начальник Департамента политики в области здравоохранения Лондонской школы экономики и политических наук

*Пандемия коронавируса явилась катализатором процессов, происходящих в системе здравоохранения, и самое время по-новому взглянуть на то, что происходит. Во всех странах мира схожие проблемы – дефицит кадров, интеграция новых технологий и лекарств. Главное – посмотреть на все со стратегической точки зрения. Используя полученные знания и анализ, мы планируем создать рекомендации для властей, вынужденных принимать решения в непростых ситуациях. Партнером проекта со стороны России выступил НИИОЗММ ДЗМ. Результаты исследования будут представлены в 2021 году на Всемирном экономическом форуме.*



# Доклады

## Инвестиции в будущее



**Мониш Арора,**  
исполнительный директор практики  
здравоохранения PwC в России

*Москва за последние три года весомо поднялась в мировом рейтинге систем здравоохранения. К примеру, по индексу городов по состоянию здоровья граждан Москва сегодня занимает 10-е место. Многие инициативы, включая обновление и создание современной медицинской инфраструктуры, активную цифровизацию, внедрение стандартов безопасного лечения пациентов, активно развивающийся московский медицинский кластер с участием известных международных клиник и диагностических центров, являются очень хорошим знаком для будущего развития международного здравоохранения.*

# Профильные секции

Двухдневная деловая программа форума включала помимо пленарного заседания работу 32 профильных секций организационно-методических отделов, входящих в структуру НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы. Несколько секций были проведены совместно с Национальным НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко и Международным медицинским кластером «Сколково».

В ходе работы секций было сделано более 150 докладов, в которых эксперты НИИОЗММ ДЗМ, главные внештатные специалисты ДЗМ и врачи столичных клиник обозначили основные тренды развития ключевых направлений медицины и поделились планами на будущее.



# Профильные секции

Организационно-методическая работа – одна из важнейших функций НИИОЗММ ДЗМ, посредством которой собирается и анализируется информация, оценивается ситуация в системе профильных направлений медицинской помощи и через управленческие решения оптимизируется функционирование всей системы здравоохранения города.

## Основные направления деятельности организационно-методических отделов:

- подготовка практических рекомендаций и клинических разборов, протоколов лечения, технологических карт;
- разработка предложений по повышению уровня организации медицинской помощи населению города Москвы;
- рассмотрение актуальных медико-правовых вопросов, вопросов организации здравоохранения, экспертиза документации;
- контроль качества медицинской помощи в городе Москве;
- образовательная и научная деятельность, санитарно-просветительская работа.



# Профильные секции

## Секция 1

### «Организация наставничества в здравоохранении: модели и оценка эффективности»

#### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Азиза Ярашева,**

ведущий аналитик отдела организации  
здравоохранения НИИОЗММ ДЗМ,  
доктор экономических наук, профессор

рассказала об изучении кадрового потенциала медицинских работников столичного здравоохранения в 2020 году:

*«Поскольку одним из важных элементов кадрового потенциала является наставничество, мы уделяли много внимания таким вопросам, как модели наставничества в здравоохранении в России и в Москве, оценка эффективности этих моделей – кто и как будет оценивать эту эффективность, в том числе с помощью каких законодательных актов и с помощью какой нормативно-правовой базы можно регулировать все эти процессы».*



**Юлия Бурдастова,**

аналитик отдела организации здравоохранения НИИОЗММ ДЗМ,  
кандидат экономических наук,

обозначила важность возрождения института наставничества для системы здравоохранения:

*«НИИОЗММ ДЗМ занимается изучением наставничества уже 2 года. Наша задача – выявить закономерности работы этой системы: каким образом происходит отбор наставников, кому требуются наставники и т. д. В 2019–2020 годах мы проводили несколько социологических исследований, которые включали анонимное анкетирование врачей и медицинских сестер, представителей врачебного сообщества. Большинство респондентов считают, что наставничество необходимо. В большинстве медицинских организаций созданы локальные акты, в которых прописаны этапы прохождения наставничества, сроки, назначение наставника, этапы работы.»*



**Юлия Ненаева,**

аналитик отдела организации здравоохранения НИИОЗММ ДЗМ,

рассказала о нормативно-правовом регулировании наставничества в здравоохранении:

*«В 2020 году Департаментом медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении МЗ РФ на обсуждение медицинскому сообществу представлен проект Методических рекомендаций по организации наставничества в медицинских организациях. Целевая аудитория проекта не только молодые специалисты, но и те, которые определяются как неопытные. Среди фундаментальных вопросов, которые требуют проработки: фиксация конкретных процедур наставничества, фиксация промежуточных и итоговых инструментов и методов контроля наставничества, проработка системы поддержания и развития компетенций наставников.»*



**Ольга Александрова,**  
аналитик отдела организации здравоохранения НИИОЗММ ДЗМ,  
доктор экономических наук,

акцентировала внимание на основных аспектах развития наставничества:

*«В 2019 году НИИОЗММ ДЗМ выпустил монографию «Развитие кадрового потенциала столичного здравоохранения», в которой изложены вопросы профессиональной подготовки как врачей, так и медицинских сестер. Создание эффективной системы наставничества на уровне медицинской организации требует комплексного подхода, включающего разработку и утверждение процедуры наставничества, создание условий для реализации наставничества, разработку системы оценки результатов наставничества, выработку критериев оценки эффективности наставничества».*

# Профильные секции

## Секция 2

### «Актуальные вопросы нейрохирургии»

#### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Андрей Гринь,**

главный внештатный специалист нейрохирург ДЗМ, заведующий научным отделением НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского ДЗМ, доктор медицинских наук, профессор,

рассказал о том, как организована нейроонкологическая помощь больным в городе:

*«2020 год продиктовал свои условия и подкорректировал нашу работу. В докладах на секции представлен передовой опыт работы городской службы нейрохирургии в этот непростой период пандемии коронавирусной инфекции, аккумулированы лучшие практики».*





**Светозар Песня-Прасолов,**  
заведующий нейрохирургическим отделением ГКБ № 15 ДЗМ,

поделился опытом нейрохирургической работы в «красной зоне»:

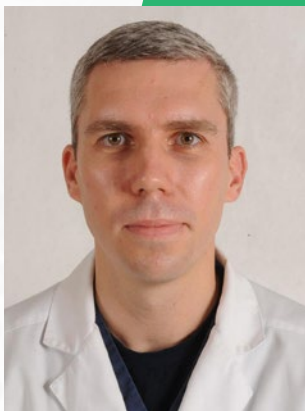
*«Самая животрепещущая проблема для нашей специальности – утрата компетенций из-за снижения хирургической активности и снижения доли нейрохирургических пациентов, перехода на дистанционное обучение, сокращения нейрохирургических конференций и сложностей обмена опытом между коллегами. Со всеми этими проблемами мы научились справляться и прикладываем все усилия, чтобы нейрохирургические пациенты получили высококвалифицированную помощь надлежащего качества».*



**Антон Кордонский,**  
научный сотрудник нейрохирургического отделения  
НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского ДЗМ,

обозначил особенности лечения пациентов с нейрохирургической патологией в условиях пандемии коронавируса:

*«Оказание нейрохирургической помощи пациентам с COVID-19 является настоящим испытанием для нейрохирурга, так как такие операции длительные, весь персонал вынужден находиться в СИЗах, использование микроскопа при надетых защитных очках становится затруднительным. В двойных перчатках мануальные ощущения изменяются. В условиях пандемии требуется уменьшить контакты между сотрудниками отделения. Организовать две-три неперекрывающиеся группы специалистов, которые не контактируют друг с другом и работают циклами по 7 дней, чтобы уменьшить риск распространения COVID-19».*



**Иван Годков,**

старший научный сотрудник нейрохирургического отделения  
НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского ДЗМ,

представил опыт выполнения эндоскопических операций  
внутричерепных гематом:

*«Внутричерепные гематомы – актуальное заболевание в современной нейрохирургии. Существует два основных типа: гипертензивные (занимают 15–35 % от всех случаев инсультов в РФ) и травматические. В НИИ Склифосовского накоплен 15-летний опыт лечения таких гематом, как в водной, так и в воздушной среде. Эндоскопическая хирургия внутричерепных гематом является эффективной и безопасной методикой, которая может быть применена при отсутствии необходимости выполнения декомпрессивной краниэктомии».*



**Ирина Алейникова,**

врач функциональной диагностики НИИ скорой помощи  
им. Н. В. Склифосовского ДЗМ,

сделала доклад на тему «Функциональное мониторирование кортико-спинального тракта во время резекций опухолей супратенториальной локализации»:

*«Субкортикальное мониторирование по методике W.Raabe является максимально удобным для хирурга и безопасным для пациента способом определения глубины расположения двигательных проводящих путей относительно зоны резекции опухоли и наиболее эффективным способом предупреждения развития неврологического дефицита у больных в послеоперационном периоде».*



**Виктор Фениксов,**

руководитель центра междисциплинарной и функциональной нейрохирургии ГКБ № 1 им. Н. И. Пирогова ДЗМ,

представил в докладе подходы к проведению минимально инвазивной транспедикулярной фиксации позвоночника:

*«Данная методика давно доказала свою эффективность. Преимуществами малоинвазивной системы являются меньшая травматизация тканей, сокращение интраоперационной кровопотери, хороший косметический результат, сокращение длительности операции, снижение болевого синдрома в послеоперационном периоде и приема наркотических анальгетиков, сокращение сроков стационарного лечения. Недостатком малоинвазивной системы является сравнительно большая зависимость от рентгенологического контроля, а значит, большая доза облучения. Но применение систем нейронавигации и робототехники позволяет устранить данный недостаток».*



# Профильные секции

## Секция 3

### «Роль акушерской службы при оказании медицинской помощи в условиях COVID-19»

#### Итоги выступлений



#### МОДЕРАТОР СЕКЦИИ

**Антон Оленев,**

главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Департамента здравоохранения города Москвы, кандидат медицинских наук, заместитель главного врача по медицинской части, заведующий филиалом «Перинатальный центр ГКБ № 24 ДЗМ»,

представил основные тренды развития акушерско-гинекологической службы Москвы:

*«В 2020 году в Москве был реализован формат аудиоконтроля, который фиксируется в электронной медицинской карте. Контроль подразумевает четкий перечень вопросов, которые задает врач по телефону. Мы старались максимально объединить лабораторные исследования в один комплекс, чтобы минимизировать явку. Московским городским фондом ОМС был разработан чат, в котором пациентка могла общаться со своим врачом через сайт госуслуг. Был реализован патронаж на дому».*



**Марк Курцер,**

заведующий кафедрой акушерства и гинекологии педиатрического факультета РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, профессор, доктор медицинских наук, генеральный директор Группы компаний «Мать и дитя», академик Российской академии наук,

поделится опытом ведения беременности и родов у пациенток с коронавирусной инфекцией:

*«Мы стоим на позиции, что беременным пациенткам при отсутствии дыхательной недостаточности, сатурации в норме лучше не проводить КТ органов грудной клетки. В нашей клинике мы отработали возможность ультразвуковой диагностики легких и плевральных областей. Это достаточно сложный в применении метод, и, самое главное, он не представляет опасности для здоровья беременной пациентки и плода».*



**Ольга Конышева,**

заместитель главного врача по акушерско-гинекологической помощи ГКБ № 15 им. О. М. Филатова ДЗМ, кандидат медицинских наук,

рассказала об особенностях родовспоможения в условиях коронавирусной инфекции.

*«Наличие COVID-19 не является противопоказанием для родоразрешения, за исключением случаев, требующих улучшения уровня SpO<sub>2</sub> беременной. Кесарево сечение выполняется по стандартным акушерским показаниям, у беременных с COVID-19 повышается частота кесаревых сечений за счет показаний со стороны матери – нарастание дыхательной недостаточности. В родах необходим непрерывный мониторинг состояния матери и плода».*





**Елена Лялина,**  
заместитель главного врача по акушерско-гинекологической помощи  
Инфекционной клинической больницы № 2 ДЗМ, главный внештатный  
специалист по акушерству и гинекологии ВАО г. Москвы,

остановилась на вопросах организации стационарной акушерской помощи в условиях пандемии COVID-19 и представила опыт работы родильного дома инфекционной клинической больницы № 2 ДЗМ:

*«Родильный дом больницы был реструктуризирован. Открыт боксированный блок акушерского отделения патологии беременности. Выделен индивидуальный лифт для транспортировки пациенток акушерского профиля, организован приемно-смотровой бокс. Выделены 3 боксированные койки для родильниц, бокс для выполнения УЗИ. Открыт мельцеровский родооперационный бокс в основном здании родильного дома. Выделены мельцеровские койки в отделении анестезиологии и реанимации».*



**Дилором Камилова,**  
главный репродуктолог группы компаний «Мать и дитя»,  
главный врач клиники «Мать и дитя» Кунцево,

акцентировала внимание на вопросах применения вспомогательных репродуктивных технологий в условиях пандемии:

*«Откладывание программ ВРТ на неопределенный срок по любым причинам у женщин является негативным прогностическим фактором для их шанса в отношении рождения здорового ребенка и может привести к тому, что лечение бесплодия станет невозможным. Для безопасности ВРТ необходимо: уменьшить количество пациентов в клинике, ограничить доступ для сопровождающих, повысить качество сортировки и тестирования пациентов и персонала, избегать переноса эмбрионов и использовать стратегию криоконсервации и т. д. Профессиональное сообщество считает необходимым сопоставление риска заболевания и риска отсрочивания старта программы».*



**Николай Сакварелидзе,**  
заместитель главного врача по акушерско-гинекологической помощи  
ГКБ имени В. П. Демихова ДЗМ, кандидат медицинских наук, главный  
внештатный специалист по акушерству и гинекологии ЮВАО г. Москвы,  
доцент кафедры акушерства и гинекологии МГМСУ им. А. И. Евдокимова  
Минздрава России,

рассказал об опыте организации госпиталя для борьбы с COVID-19  
в акушерском стационаре:

*«Благодаря сплоченной работе коллектива нам удалось в кратчайшие  
сроки перепрофилировать роддом в ковидный госпиталь, включающий  
200 коек терапевтического профиля и 13 реанимационных. Были  
усилены врачебные бригады, в штат введены врачи терапевты,  
пульмонологи, кардиологи, хирурги, урологи – родильный дом  
превратился в настоящий ковидный госпиталь с полным циклом  
обследования, лечения и профильной медицинской помощи».*



# Профильные секции

## Секция 4

«Укрепление общественного здоровья: риски и возможности» (совместно с Национальным НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко)

### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Наталья Камынина,**  
заместитель директора по науке НИИОЗММ ДЗМ,  
доктор медицинских наук, профессор,

отметила:

*«Вопросы, которые вынесены в повестку работы секции, нацелены на привлечение внимания организаторов здравоохранения к необходимости решения вопросов, связанных с организацией и межведомственным взаимодействием, созданием единого профилактического пространства, здоровьесбережением и многими другими актуальными темами».*



**Владимир Щепин,**

заместитель директора по научной работе Национального НИИ общественного здоровья имени Н. И. Семашко, член-корреспондент Российской академии наук, профессор, доктор медицинских наук,

представил доклад на тему «Особенности смертности населения Российской Федерации в 2020 году»:

*«Начиная с июня 2020 года смертность в РФ резко возросла. За 9 месяцев рост составляет порядка 9 % по отношению к аналогичному периоду 2019 года. Статистических данных в открытом доступе пока нет, и объяснить причины такого роста пока трудно, поскольку доля коронавирусной инфекции среди общего числа смертей невысока – порядка 6 %. На выяснении причин роста смертности должны быть сосредоточены усилия как организаторов здравоохранения, так и представителей науки, общественного здоровья и здравоохранения».*



**Татьяна Васильева,**

профессор, доктор медицинских наук, Заслуженный врач РФ, главный научный сотрудник Национального НИИ общественного здоровья имени Н. И. Семашко, профессор кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения МОНИКИ им. В. Ф. Владимирского,

сделала доклад на тему «Стратегия единого профилактического пространства города и здоровьесбережение населения (на примере г. Москва)»:

*«ВОЗ более 30 лет развивает концепцию «Здоровые города Европы». Основная цель – создание комфортных условий для поддержания здорового образа жизни – единого профилактического пространства города. В Москве принята программа «Здоровый город». Создание инфраструктуры профилактического пространства Москвы проводится на основе долгосрочного целевого мониторинга, обеспечивающего вовлечение населения в здоровый образ жизни».*



**Александр Линденбратен,**  
первый заместитель директора Национального НИИ общественного здоровья  
им. Н. А. Семашко, доктор медицинских наук, профессор,

осветил аспекты организации модели межведомственного взаимодействия в разработке и реализации стратегии формирования единого профилактического пространства здоровьесбережения у населения мегаполиса:

*«Здравоохранение и охрана здоровья, несмотря на семантическую близость этих терминов, – на самом деле разные вещи. Здоровье человека зависит от множества факторов, и система оказания медицинской помощи – лишь один из них. Нужно пытаться влиять на все факторы, от которых зависит здоровье человека, вызывать мотивацию к здоровому образу жизни».*



**Лариса Мыльникова,**  
ведущий научный сотрудник отдела исследований общественного  
здоровья НИИОЗММ ДЗМ,

сделала доклад на тему «Центр общественного здоровья в Москве – ядро здоровьесберегающей среды мегаполиса»:

*«Центр общественного здоровья НИИОЗММ ДЗМ разрабатывает комплекс мер и единые подходы к бизнес-процессу по укреплению общественного здоровья для достижения поставленных целей. Среди них – снижение заболеваемости, инвалидности, смертности, нетрудоспособности, формирование культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью, создание условий для ведения здорового образа жизни на территории Москвы».*



**Юлия Скулкина,**  
аналитик НИИОЗММ ДЗМ,

презентовала новый сайт «Московское здоровье»:

*«НИИОЗММ ДЗМ создан портал “Московское здоровье”. Идея заключается в аккумулировании профессиональных достоверных сведений о здоровье на одном информационном ресурсе. Главный раздел корпоративной программы – «Конструктор», который позволяет обобщить сведения о здоровье сотрудников организации по данным диспансеризации или профилактических осмотров, составить корпоративную программу, задать вопросы и получить консультацию компетентного эксперта НИИОЗММ ДЗМ».*

# Профильные секции

## Секция 5

### «Терапевтическая служба в эпоху COVID-19»

#### Итоги выступлений



##### МОДЕРАТОР СЕКЦИИ

**Дмитрий Драгунов,**  
заведующий ОМО по терапии НИИОЗММ ДЗМ, доцент кафедры  
пропедевтики внутренних болезней педиатрического факультета  
РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России,

сделал доклад на тему «Анализ регистра хронических пациентов с ХСН: оценка рисков возникновения COVID-19»:

*«Изначально цель нашего регистра – создание единой системы учета и аналитики основных неинфекционных терапевтических заболеваний – хронической сердечной недостаточности и хронической болезни почек. Эти пациенты не учитываются рутинно в глобальной статистике. В этом году у этих пациентов кроме их основных проблем присоединился COVID-19».*



**Григорий Арутюнов,**  
главный внештатный специалист терапевт ДЗМ, д. м. н., профессор,  
член-корреспондент Российской академии наук,

обозначил проблему тромбообразования у терапевтических пациентов с COVID-19:

*«Тромбообразование, пожалуй, является одним из самых главных звеньев в патогенезе развития COVID-19. Большое количество тромбозов происходит из-за значительного повреждения эндотелиальных клеток, в которые проникает SARS-CoV-2. Специалисты, которые занимались изучением этого явления, назвали его синдромом тромбовоспалительной обструкции, что объясняет полиорганность поражения пациентов».*



**Анна Соколова,**  
ведущий специалист ОМО по терапии НИИОЗММ ДЗМ, доцент кафедры  
пропедевтики внутренних болезней педиатрического факультета  
РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России,

представила клинический пример миокардита,  
ассоциированного с COVID-19:

*«COVID-19 может вызывать сердечно-сосудистые осложнения, смертность от которых достигает 50 %. Одно из таких осложнений – миокардит. Этот диагноз достаточно сложен в постановке, его симптоматика не специфична. Но хочется обратить внимание терапевтов на то, что такой диагноз существует, и мы не имеем права его исключать даже у пациентов молодого возраста».*

# Профильные секции

## Секция 6

«Клинико-организационные вопросы функционирования медицинских организаций в период пандемии COVID-19»

### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Руслан Маер,**  
заведующий ОМО по хирургии НИИОЗММ ДЗМ,

сообщил, что в эпоху пандемии наиболее актуальным аспектом стало качественное обучение специалистов, занятых в работе с пациентами с COVID-19:

*«Основная трудность, с которой столкнулись системы здравоохранения во время пандемии, – фактическая неготовность к шокowym ситуациям. Это выразилось в неспособности больниц принять резко увеличившийся поток пациентов. Неблагоприятным фактором пандемии является значительное использование коечного фонда хирургических отделений».*



**Юрий Логвинов,**  
заведующий Учебно-аккредитационным центром –  
Медицинским симуляционным центром Боткинской больницы ДЗМ,

рассказал об организации выездного обучения с использованием симуляционных технологий во временных госпиталях в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19):

*«Реализация выездного симуляционного обучения во временных «ковидных» госпиталях» – задача непростая. Необходимо было согласовать логистические операции предоставляемых помещений и расписание занятий. Уникальность проекта заключается в том, что преподаватели пришли на рабочие места к медицинским работникам. Подобный проект не был реализован больше нигде в мире или в России».*



**Сергей Андреев,**  
доцент кафедры факультетской хирургии РУДН, заместитель главного  
врача по хирургии ГВВ № 1 ДЗМ,

представил в своем выступлении основные принципы создания временных госпиталей для лечения больных с новой коронавирусной инфекцией:

*«Здания обустроивали таким образом, чтобы затраты на перепрофилирование были минимальными, а сроки не превышали 21 календарный день. В условиях пандемии удалось в короткие сроки выполнить грандиозную задачу: во временных госпиталях организовать почти 10 тыс. койко-мест, 15 % из которых – реанимационные и шок-палаты. По окончании эксплуатации все объекты будут возвращены городу в прежнем виде».*



**Анна Агеева,**  
ведущий специалист ОМО по хирургии НИИОЗММ ДЗМ,

остановилась на вопросах организации оказания хирургической помощи в период пандемии COVID-19:

*«Оказание хирургической помощи без потери качества в условиях пандемии оказалось невозможным без структурных изменений системы оказания специализированной помощи. Были разработаны меры, направленные на недопущение распространения инфекции среди персонала, методические рекомендации по выполнению оперативных вмешательств у больных COVID-19 в сочетании с острыми хирургическими заболеваниями и травмами органов брюшной полости. Все процедуры и операции должно выполнять минимальное необходимое количество персонала».*



# Профильные секции

## Секция 7

### «Ревматологическая служба города Москвы. Время перемен»

#### Итоги выступлений



##### МОДЕРАТОР СЕКЦИИ

**Алена Загребнева,**

главный внештатный специалист ревматолог Департамента здравоохранения города Москвы, кандидат медицинских наук, доцент кафедры общей терапии факультета дополнительного профессионального образования РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России,

обозначила стратегические решения актуальных проблем оказания ревматологической помощи взрослому населению г. Москвы:

*«Первая волна пандемии коронавируса сопровождалась изоляцией пациентов. У каждого индивидуально оценивался риск отмены и польза применения генно-инженерных биологических препаратов. Был организован COVID-центр и «горячая линия» ревматологической помощи, где оператором был врач-ревматолог. Пациенты старше 65 лет были переведены на дистанционное общение с врачом».*

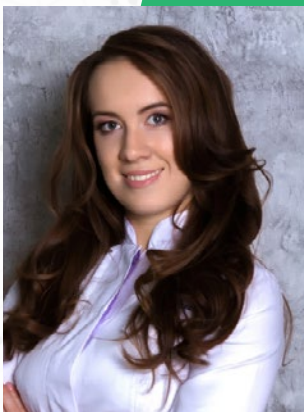


**Зинаида Мутовина,**

заведующая отделением ревматологии ГКБ № 52 ДЗМ, доцент кафедры терапии, кардиологии и функциональной диагностики ЦГМА УД Президента РФ с курсом нефрологии, кандидат медицинских наук,

сделала доклад на тему «Противоревматическая таргетная терапия в эпоху COVID-19. Новый взгляд на препараты»:

*«Для успешного лечения пациентов с иммуносупрессией необходима пролонгация противовирусной терапии, антикоагулянтов (независимо от уровня тромбоцитов), блокаторов гипериммунной реакции. Около 70 % пациентов требуют назначения антибактериальной терапии II и последующих линии, антибиотиков последнего резерва, антимикотиков, антипротозойных препаратов. Продолжительность госпитализации составляет в среднем 27 койко-дней».*

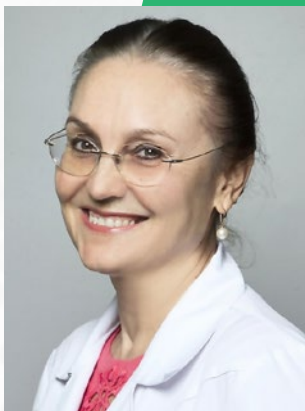


**Екатерина Кольцова,**

заведующая ОМО по ревматологии НИИОЗММ ДЗМ,

сделала доклад на тему «Применение таргетных иммуносупрессоров при ревматологических заболеваниях в г. Москве. Новые возможности и новые взгляды на терапию»:

*«В последние годы интенсивно идет назначение генно-инженерных биологических препаратов. Препараты значительно различаются между собой по механизмам действия и особенностям фармакокинетики. Большая часть препаратов для подкожного либо таблетированного применения, существуют препараты для внутривенного введения».*



**Галина Лукина,**

заведующая научно-исследовательским отделом ревматологии МКНЦ имени А. С. Логинова ДЗМ, руководитель Московского городского ревматологического центра, доктор медицинских наук, профессор,

поделилась московским опытом перевода пациентов, получающих генно-инженерные биологические препараты, из детской во взрослую ревматологическую практику:

*«Пациенты с ревматическими заболеваниями в детском возрасте имеют повышенный риск ранней инвалидности. Приблизительно 50 % молодых людей с ювенильными артритам имеют продолжающееся активное заболевание, и более 33 % имеют инвалидность и сопутствующую патологию. Таких пациентов нужно постоянно наблюдать, чтобы они находились в ремиссии и чувствовали себя удовлетворительно».*



**Владислав Севостьянов,**

специалист ОМО по ревматологии НИИОЗММ ДЗМ, ассистент кафедры пропедевтики детских болезней Первого МГМУ им. Сеченова, кандидат медицинских наук,

рассказал о структуре ревматической патологии и противоревматической терапии у детей в Москве:

*«Общая заболеваемость ревматической патологией на 100 тысяч детского населения (от 0 до 17 лет), проживающих в Москве, составляет 49,5. В 2020 году в регистр включен 1131 пациент, прирост по сравнению с 2015 годом составил 147 %, подавляющее большинство (95 %) – пациенты, страдающие ювенильным идиопатическим артритом».*

# Профильные секции

## Секция 8

### «COVID-19: Современные организационные технологии лабораторной диагностики»

#### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Михаил Годков,**

руководитель отдела лабораторной диагностики НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского ДЗМ,

представил опыт применения LEAN-технологии скрининга COVID-19:

*«В основу работы были заложены несколько принципов: идеология, обследуемые контингенты, аппаратура, кадры, информационное поле. Нагрузка на лабораторию должна формироваться централизованно и открыто, в соответствии с уровнем ее оснащения. Важно проводить опросы среди сотрудников, собирать от них предложения по оптимизации работы лаборатории».*



**Александр Цибин,**

главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике Департамента здравоохранения города Москвы, заведующий ОМО по клинической лабораторной диагностике НИИОЗММ ДЗМ,

рассказал об организации системы массового скрининга на COVID-19 в масштабах мегаполиса Москвы:

*«Первые анализы на коронавирус в Москве начали выполняться в феврале 2020 года. Все ресурсы сконцентрированы в 9 лабораториях, расположенных на базе крупных медицинских центров. Были разработаны единые стандарты работы лабораторий, с начала пандемии выполнено более 4 млн ПЦР-исследований. В ходе работы выяснилось, что ПЦР-метод имеет свои ограничения, поэтому в марте было принято решение об организации комплексного обследования жителей столицы двумя методами: ПЦР, серологическая диагностика, основанная на выявлении специфических антител к антигену SARS-CoV-2».*



**Татьяна Вавилова,**

главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике Минздрава России, заведующая кафедрой лабораторной медицины и генетики НМИЦ имени В. А. Вавилова,

сделала доклад на тему «Реальное и необходимое в рекомендациях по лабораторной диагностике COVID-19»:

*«Министерство здравоохранения разрабатывает и обновляет Временные методические рекомендации: профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции, последняя, 9-я версия, была утверждена в октябре 2020 года. Основные требования к рекомендациям включают в себя: гармонизацию всех нормативно-правовых актов, профессиональную компетентность, эпидемиологическую целесообразность, клиническую информативность, точность формулировок, понятность для врачей, возможность контроля исполнения».*





**Герман Шипулин,**  
заместитель директора Центра стратегического  
планирования ФМБА России,

остановился на вопросах чувствительности молекулярных  
тестов на COVID-19:

*«В России работает 6 тысяч лабораторий, создана промышленная  
база реагентов для молекулярной диагностики. Оборудование  
для автоматизации ПЦР разработано и производится, но уровень  
отстает от западного. Пандемия коронавируса дала толчок развитию  
лабораторной диагностики, появились новые автоматизированные  
лаборатории, но это требует стандартизации процессов».*

# Профильные секции

## Секция 9

«Организация работы радиотерапевтической службы в г. Москве, в том числе в условиях COVID-19. Современные возможности лучевой терапии»

### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Марина Шивилова,**

главный внештатный специалист по радиотерапии Департамента здравоохранения города Москвы, заведующая первым радиотерапевтическим отделением МГОБ № 62 ДЗМ,

рассказала о внедрении новых технологий в лучевой терапии, включая развитие 2D-методик планирования лечения к новейшим методикам (IMRT, VMAT, SBRT):

*«С развитием компьютерных технологий при планировании исследования стало возможным использование виртуальной трехмерной модели пациента на основе КТ-сканов. С учетом актов дыхания изображения стали четырехмерными. Это открыло дорогу всем основным методам облучения, используемым в наши дни: 3D-конформной лучевой терапии и другим. При определении объемов излучения и расчете дозы излучения используются КТ-сканы, а также дополнительно ПЭТ-КТ, МРТ. Это позволяет создать адекватную модель тела пациента и точно определить область облучения».*





**Дмитрий Бондарь,**  
заведующий радиотерапевтическим отделением  
ГКБ им. Д. Д. Плетнева ДЗМ, специалист ОМО  
по лучевой терапии НИИОЗММ ДЗМ,

поделится опытом организации работы радиотерапевтического  
отделения в условиях карантина:

*«Методической основой нашей работы явились Временные методические рекомендации: профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19) Минздрава России. Основные принципы работы включают: общие противоэпидемические мероприятия, скрининг пациентов и сотрудников клиники, технологические изменения. Были строго разделены амбулаторное и стационарное подразделения, большая часть пациентов получает лечение в условиях дневного стационара».*



**Дарья Шонус,**  
ведущий специалист ОМО по лучевой терапии НИИОЗММ ДЗМ,  
кандидат медицинских наук,

презентовала систему мониторинга и маршрутизации  
пациентов на лучевую терапию:

*«Система мониторинга и маршрутизации пациентов на лучевую терапию была разработана в 2018 г. сотрудниками НИИОЗММ ДЗМ для систематизации потоков пациентов на лучевую терапию. До начала работы системы сроки старта лучевой терапии составляли в среднем 14 дней, в настоящее время они сократились почти вдвое – до 5–10 дней».*



**Александр Столбовой,**  
профессор кафедры радиотерапии и радиологии РМАНПО Минздрава России,  
доктор медицинских наук,

рассказал о достижениях и проблемах радиотерапии  
на современном этапе:

*«Современные методики облучения позволяют комфортно подводить все более высокие дозы излучения избирательно и исключительно на содержащие злокачественные клетки ткани с максимальным исключением из облучения нормальных тканей и органов со все большей излечиваемостью в приемлемых границах осложнений».*



**Тамара Палатова,**  
врач-радиотерапевт первого радиотерапевтического  
отделения МГОб № 62 ДЗМ, специалист ОМО  
по лучевой терапии НИИОЗММ ДЗМ,

представила доклад на тему «Протонная терапия.  
История развития и показания к проведению»:

*«Протонная лучевая терапия – современный метод лучевой терапии, заключается в использовании пучка протонов для облучения опухолей. Развитие протонной терапии берет начало в середине прошлого столетия. Первый сеанс протонной лучевой терапии в СССР был проведен в 1967 г. На современном этапе применение этого метода позволяет облучать опухоль большими дозами при меньшем повреждении здоровых тканей, что снижает риск развития постлучевых осложнений».*

# Профильные секции

## Секция 10

### «Трансплантация донорских органов в эпоху COVID-19»

#### Итоги выступлений



##### МОДЕРАТОР СЕКЦИИ

**Алексей Пинчук,**

заведующий ОМО по трансплантологии НИИОЗММ ДЗМ, заведующий отделением трансплантации почки и поджелудочной железы НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского ДЗМ, доцент кафедры трансплантологии МГМСУ им. А. И. Евдокимова, кандидат медицинских наук,

рассказал о работе столичной службы трансплантологии в период пандемии COVID-19:

*«Во время пандемии COVID-19 эффективное донорство в городе не остановилось и даже несколько увеличилось. Были подготовлены методические рекомендации, реализована программа трансплантации почки и печени в условиях пандемии. Ситуация с коронавирусом существенно видоизменила нашу деятельность и в некоторых случаях оказалась полезна, позволив внедрить некоторые инновационные подходы, в первую очередь организационно-логистические, которые и в дальнейшем останутся востребованными в нашей клинической практике».*





**Борис Яремин,**  
врач-хирург Центра трансплантации печени  
НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского ДЗМ,

рассказал о реализации программы трансплантации печени  
в условиях пандемии COVID-19:

*«За этот год сформировались различные взгляды на трансплантацию печени, тактику лечения пациентов, и можно сделать первые выводы: трансплантация печени является жизнеспасающей операцией, и в условиях пандемии приостановка программ трансплантации печени недопустима. В связи с неизбежным снижением интенсивности работы среднее время в листе ожидания увеличивается. Наибольший приоритет отдается пациентам с высокой критичностью времени ожидания, в частности, гепатоцеллюлярным раком».*



**Павел Дроздов,**  
заведующий хирургическим отделением трансплантации органов  
и (или) тканей человека № 20 ГКБ имени С. П. Боткина ДЗМ,

поделится опытом трансплантации почки и печени  
в Боткинской больнице в условиях пандемии COVID-19:

*«Нарастание пандемии привело к тому, что большое количество реципиентов стали отказываться от трансплантации из-за боязни заразиться коронавирусом. Руководством больницы было принято решение о приостановке трансплантаций, все штатные сотрудники отделения перешли работать в COVID-центр Боткинской больницы. К середине июля, когда COVID-центр прекратил свое функционирование, получены опыт и знания, у 76 % штатных сотрудников отделения трансплантации выработался стойкий иммунитет к коронавирусной инфекции, что позволяет им сейчас безопасно работать с реципиентами печеночного и почечного трансплантата».*



# Профильные секции

## Секция 11

«Организация оказания специализированной медицинской помощи пациентам травматолого-ортопедического профиля в условиях COVID-19»

### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Вадим Дубров,**

главный внештатный специалист травматолог-ортопед Департамента здравоохранения города Москвы, профессор, заведующий кафедрой общей и специализированной хирургии факультета фундаментальной медицины МГУ имени М. В. Ломоносова,

открывая заседание, отметил:

*«В этот сложный год мы старались не только разрабатывать алгоритмы оказания медицинской помощи пациентам травматолого-ортопедического профиля, но и защищать сотрудников медицинских организаций. Были разработаны временные методические рекомендации «Правила работы отделений травматолого-ортопедического профиля при подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19». Уникальный опыт оперативного лечения пациентов с переломами и одновременно инфекцией COVID-19 накоплен в ГКБ № 15 имени О. М. Филатова».*





**Максим Воронков,**  
заведующий травматологическим отделением  
ГКБ им. В. В. Вересаева ДЗМ, кандидат медицинских наук,

поделится особенностями организации экстренной травматолого-ортопедической помощи пациентам в условиях пандемии COVID-19:

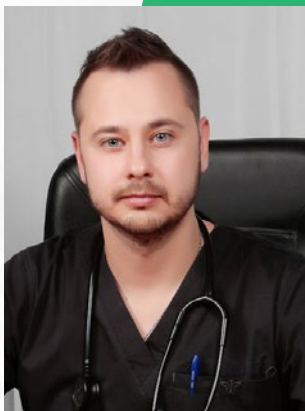
*«Пандемия привела к определенным трудностям и в то же время способствовала появлению новых стандартов работы: необходимой оперативной активности в максимально короткие сроки и снижению сроков госпитализации как залогом предотвращения инфекции. Более того, в условиях пандемии нам удалось улучшить основные статистические показатели оказания медицинской помощи травматологическим больным».*



**Алексей Шелупаев,**  
специалист ОМО по травматологии и ортопедии НИИОЗММ ДЗМ,

представил основные положения Временных методических рекомендаций «Правила работы отделений травматолого-ортопедического профиля при подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19»:

*«Одной из задач создания методических рекомендаций была разработка интраоперационных мер защиты медицинских работников. В частности, при работе в операционной должно быть: минимально необходимое количество медицинского персонала, разумное сокращение длительности операции, максимальная осторожность при аэрозоль-генерирующих процедурах (они проводятся в случае крайней необходимости и при строгом соблюдении требований к вентиляции помещений)».*



**Александр Боярков,**  
заведующий отделением анестезиологии и реанимации  
ГКБ № 40 ДЗМ (Коммунарка),

сделал доклад на тему «Анестезиологическое обеспечение пациентов с COVID-19»:

*«При планировании проведения анестезии у пациентов с COVID-19 важно учитывать некоторые факторы. Прежде всего, это оценка рисков и возможностей их минимизации, степень компенсации пациента. Накладывает свой отпечаток и цитокиновый шторм – оперативное вмешательство в этот период значительно повышает риски длительного пребывания пациента в стационаре. Также важно оценить возможность обеспечения проходимости дыхательных путей и степень оксигенации».*



**Евгений Филатов,**  
заведующий травматологическим отделением  
№ 1 ГКБ № 15 им. О. М. Филатова ДЗМ,

представил опыт оперативного лечения пациентов с травмами, инфицированными COVID-19:

*«Для оптимального оказания помощи пациентам с травмами в условиях сложной эпидемиологической обстановки необходима разработка городских внутрибольничных алгоритмов. Улучшения прогноза лечения у пациентов с травмами и пневмониями возможно достичь путем сокращения операционного периода, уменьшения травматичности оперативного вмешательства и правильным подбором терапии. Ранняя активизация пациентов благоприятно влияет как на состояние опорно-двигательного аппарата, так и на течение пневмонии».*

# Профильные секции

## Секция 12

«Развитие неонатальной службы г. Москвы: актуальные направления в условиях пандемии»

### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Валерий Горев,**

главный внештатный специалист неонатолог Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач Морозовской ДГКБ ДЗМ, кандидат медицинских наук,

рассказал о динамике младенческой смертности в городе Москве:

*«2020 год – безусловно, тяжелый для всех, но даже в этом году у нас есть чем гордиться. За период с января по сентябрь отмечено снижение младенческой смертности, в абсолютном количестве в медицинских организациях Департамента здравоохранения Москвы мы потеряли на 73 ребенка меньше, чем за аналогичный период прошлого года. Если брать показатели в целом по городу, то умерло меньше на 139 новорожденных. Это достаточно серьезные цифры».*



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Анна Михеева,**

заведующая ОМО по неонатологии НИИОЗММ ДЗМ,  
кандидат медицинских наук,

представила доклад на тему «Региональный регистр детей с экстремально низкой массой тела при рождении: цели, первые результаты, проблемы»:

*«С целью снижения показателей младенческой смертности необходимо улучшить оказание медицинской помощи детям с экстремально низкой массой тела (меньше 1000 г). Одним из важных вопросов здесь является маршрутизация беременных: необходимо, чтобы дети с экстремально низкой и низкой массой тела, недоношенные дети рождались в тех акушерских стационарах, которые приспособлены для ведения таких родов и в дальнейшем – для ведения таких детей».*



**Анжела Бекарова,**

заведующая неонатальным отделением ГКБ № 15 им. О. М. Филатова ДЗМ,  
кандидат медицинских наук,

поделилась опытом организации оказания медицинской помощи новорожденным в акушерском стационаре, перепрофилированном для рожениц с COVID-19:

*«Первые заключения, которые мы можем сделать в результате наших наблюдений: на данный момент мы не нашли доказательств более тяжелого течения COVID-19 у беременных женщин по сравнению с общей популяцией взрослых людей. В группе пациенток с коронавирусной инфекцией повышена частота преждевременных родов, связанная как с состоянием матери, так и с состоянием плода в условиях снижения оксигенации крови матери. Но эти данные неполные, ограниченные по времени наблюдения и полноте обследования, окончательные выводы делать преждевременно».*





**Анастасия Юдина,**  
заведующая отделением патологии новорожденных  
и недоношенных детей № 1 ДГКБ им. З. А. Башляевой ДЗМ,

рассказала об организации медицинской помощи новорожденным  
детям в детском многопрофильном стационаре в условиях эпидемии  
новой коронавирусной инфекции:

*«По данным литературы, не исключается вертикальный путь передачи  
вируса от матери ребенку, но согласно нашему клиническому опыту,  
мы хотели бы оставить этот вопрос открытым. Он требует дальнейшего  
наблюдения, изучения и тщательного обследования, как женщин,  
ожидających появления малышей, так и новорожденных детей».*

# Профильные секции

## Секция 13

«Особенности ведения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в период COVID-19»

### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Анна Сапина,**

заведующая ОМО по кардиологии НИИОЗММ ДЗМ,  
кандидат медицинских наук,

акцентировала внимание на особенностях обеспечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в период COVID-19:

*«С целью оградить наших пациентов от ежемесячных посещений кардиологов по месту жительства и дополнительного риска заражения новой коронавирусной инфекцией была разрешена выписка лекарственных препаратов гражданам, имеющим место жительства в городе Москве, которые подлежат лекарственному обеспечению при сердечно-сосудистых заболеваниях».*



**Полина Саввинова,**  
специалист ОМО по кардиологии НИИОЗММ ДЗМ,

рассказала об особенностях ведения пациентов с острым коронарным синдромом в период COVID-19:

*«Разработка грамотных схем маршрутизации, обеспечение персонала и пациентов достаточным количеством средств индивидуальной защиты, информированность населения о безопасности плановой и экстренной госпитализации при строгом соблюдении противоэпидемических мер позволит избежать чрезмерного увеличения летальности от сердечно-сосудистых причин на фоне эпидемии COVID-19».*



# Профильные секции

## Секция 14

«Новые подходы к организации медицинской помощи в столице. Итоги работы в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 и перспективы развития службы клинической фармакологии в городе Москве»

### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Марина Журавлева,**

главный внештатный специалист по клинической фармакологии  
Департамента здравоохранения города Москвы,  
доктор медицинских наук, профессор,

сделала доклад на тему: «Служба клинической фармакологии столичного здравоохранения – новые подходы к организации медицинской помощи в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19». Говоря о назначении препаратов off-label (вне инструкции), спикер подчеркнула:

*«С юридической точки зрения назначение препарата off-label требует соблюдения следующих пунктов: обоснование необходимости назначения лекарственного препарата в медицинской карте, проведение врачебной комиссии и подписание пациентом или законным представителем пациента информированного согласия, форма которого утверждена в лечебном учреждении».*



**Елена Кузнецова,**

заведующая ОМО по клинической фармакологии НИИОЗММ ДЗМ,

рассказала об изменениях в работе медицинских организаций Москвы по мониторингу эффективности и безопасности лекарственных препаратов, применяемых при новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также представила итоги работы службы по клинической фармакологии и актуальные планы на 2021 год:

*«Утверждены новые законодательные требования в области мониторинга эффективности и безопасности препаратов. Действующим законодательством установлена возможность ввоза на территорию Российской Федерации не имеющих регистрации лекарственных препаратов, приобретенных за пределами страны, для использования юридическими лицами с целью оказания медицинской помощи по жизненным показаниям конкретного пациента и определен порядок осуществления такого ввоза».*



**Елена Ларюшкина,**

клинический фармаколог, специалист ОМО по клинической фармакологии НИИОЗММ ДЗМ,

затронула вопросы формирования регистров пациентов, в частности, регистра на авифавир (МНН – фавипиравир) в стационарах города Москвы:

*«При предварительном анализе данных регистра пациентов с COVID-19, которым был назначен лекарственный препарат фавипиравир, были выявлены следующие тенденции: более высокая частота заболеваемости COVID-19 среди мужчин; возраст заболевших мужчин ниже в сравнении с возрастом женщин; более 40 % среди заболевших находятся в возрастной группе от 60 до 80 лет. Однако, учитывая, что фавипиравир применяется менее года, очевидна необходимость ведения регистра и дальнейших пострегистрационных исследований для накопления реальной клинической информации».*



**Мальвина Эва Холовня-Волоскова,**  
начальник отдела оценки медицинских технологий НИИОЗММ ДЗМ,

осветила в своем выступлении актуальные вопросы применения фармакоэкономических исследований в практической медицине в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19:

*«Кроме анализа безопасности и эффективности препаратов для профилактики и лечения коронавирусной инфекции, мы, как фармакоэкономисты, проводим сравнительный анализ затрат на лекарственную терапию COVID-19: самым доступным оказалась терапия рибавирином, следом за ним идет гидроксихлорохин, и только потом все остальные лекарственные препараты».*



# Профильные секции

## Секция 15

**«Глобальное лидерство национальных систем здравоохранения: что говорят рейтинги». Совместно с Международным медицинским кластером «Сколково»**

### Итоги выступлений



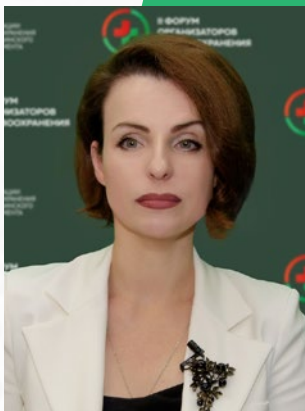
**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Ильдар Хайруллин,**  
генеральный директор Фонда  
Международного медицинского кластера,

открывая заседание, подчеркнул:

*«Сегодня мы собрались, чтобы обсудить опыт борьбы с пандемией COVID-19. Эксперты представят свое видение, как менялась ситуация в системе здравоохранения с точки зрения клинических подходов, общественного здравоохранения, социальных мер по профилактике инфицирования, реальных результатов лечения. На нашей секции мы подведем некий промежуточный итог и определимся с выводами о том, как среагировала система здравоохранения на глобальный вызов пандемии COVID-19».*





**Елена Аксенова,**

директор Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, д. э. н., профессор,

в своем докладе перечислила коммуникационные программы, которые разработал институт во время пандемии.

Все они могут быть использованы в постпандемический период:

*«В структуре института находится Центр медицинской статистики. Мы ведем большое количество оперативных мониторингов, с этого года перешли к формированию data-сетов для управления большими данными и сбору информатики для построения дашбордов, помогающих руководителям системы столичного здравоохранения принимать управленческие решения. Два года назад создан Центр медико-социологических исследований, который в 2020 году вышел на международный уровень. Мы наращиваем обороты, создаем статистическую базу и инфраструктуру для того, чтобы создать единый реестр наблюдателей клинических исследований на территории города».*



**Елена Каллай,**

президент Orpea Rus (Франция),

представила в своем докладе опыт Франции в борьбе с коронавирусом:

*«К началу ноября 2020 г. заболеваемость коронавирусом во Франции резко возросла: порядка 20 тысяч случаев ежедневно. При этом отмечалось меньше тяжелых клинических форм и летальных исходов, чем весной, при идентичном числе заболевших. Так, если весной порядка 25 % пациентов «проходили» через ОРИТ, то в ноябре эта цифра снизилась до 14 %. По оценкам экспертов, это связано не только с тем, что коронавирус стал менее агрессивным, но и с накопленным клиническим опытом. Дальнейшая стратегия включает в себя фокус на группы риска и людей 65 +, эффективные схемы терапии, массовое тестирование, изоляцию заболевших и, с начала 2021 г., – вакцинацию».*



**Николай Неклюдов,**  
руководитель реанимации Каролинского университетского  
госпиталя (Швеция),

поделится опытом борьбы с пандемией COVID-19 в Швеции:

*«Количество случаев заболевания коронавирусом выше во вторую волну пандемии, но это связано в том числе с введением массового тестирования на COVID-19. Течение заболевания стало более благоприятным, снизилось число случаев в ОПИТ, но в целом ситуация сохраняется тяжелая и нагрузка на систему здравоохранения по-прежнему высокая: не хватает медицинского персонала, коечный фонд перегружен. Сформировалась задолженность по плановым операциям и лечению хронических заболеваний, что также оказывает негативное влияние на систему».*



**Сергей Шишкин,**  
директор центра политики в здравоохранении, НИУ ВШЭ (Россия),

в своем выступлении обозначил основные экономические инструменты для обуздания пандемии коронавируса:

*«Сами по себе экономические инструменты обуздать ковид не могут, но они могут оптимизировать расходы, которые несут медицинские организации, компенсировать медицинским работникам сверхнагрузку и интенсивную работу стационаров, которые эту помощь оказывают. В самом начале пандемии было много нареканий к системе ОМС, звучали призывы вернуться к бюджетной системе здравоохранения, но время показало, что критика была неоправданной и система ОМС показала свою устойчивость и эффективность».*



**Дмитрий Гайдамаченко,**  
заместитель директора клиники, Helios Klinikum Berlin, врач-уролог,  
Munchen Planegg (Германия),

поделится германским опытом борьбы с пандемией коронавируса:

*«На сегодняшний день количество заболевших коронавирусом в Германии составляет 149 человек на 100 тысяч населения. Эти цифры имеют большой разброс по географии, возрастным группам, соотношение мужчин и женщин статистически не различается. Наибольшая заболеваемость отмечается в крупных городах, промышленных и густонаселенных регионах страны, например, в Берлине – 227 человек на 100 тысяч населения. Основная возрастная группа заболевших – от 35 до 55 лет. Люди старшей возрастной группы болеют реже, но у них выше процент осложненного течения заболевания. С момента начала пандемии в Германии переболело коронавирусом 1 млн 242 тысячи человек».*



**Ник Гульдемонд,**  
профессор медицинского центра Лейденского университета  
(Нидерланды), кафедры общественного здравоохранения и первичной  
медико-санитарной помощи факультета профилактической медицины  
Сеченовского университета, кафедры общественного здоровья и  
здравоохранения им. Н. А. Семашко, National eHealth Living Lab (NeLL),  
PhD, DSc; (Нидерланды),

остановился на вопросах соблюдения баланса поддержки экономики и системы здравоохранения. В своем докладе эксперт представил страны, показывающие лучшие показатели по управлению эпидемией:

*«Пандемия коронавируса охватила весь мир, и уровень заболеваемости продолжает расти. После первой волны пандемии большинство стран стали снимать ограничения, но сейчас ситуация снова становится тревожной. Мы видим, что в таких странах, как Нидерланды и Швеция, которые во время первой волны пандемии не вводили жестких ограничений, отмечается резкий рост числа заболевших. В то же время в Южной Корее, где в самом начале пандемии были введены строгие ограничительные меры, ситуация с заболеваемостью стабилизировалась и экономические потери не столь велики».*

# Профильные секции

## Секция 16

**«Итоги работы организационно-методического отдела по первичной медико-санитарной помощи НИИОЗММ ДЗМ. Достижения и перспективы»**

### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Андрей Тяжельников,**

главный внештатный специалист по первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач КДП № 121 ДЗМ, кандидат медицинских наук,

в своем выступлении отметил:

*«Важнейшим из проектов 2020 года была организация работы телемедицинского центра для больных с подтвержденной коронавирусной инфекцией. В рамках этого проекта были созданы рабочие места и регламентирующие документы, проведены тренинги для персонала, разработан формат взаимодействия с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь. Осенью 2020 года у Телемедицинского центра появилась еще одна функция – наблюдение за пациентами, которые участвуют в пострегистрационном исследовании вакцины от COVID-19, что на сегодняшний день позволило достаточно эффективно мониторить состояние здоровья участников».*





**Алексей Безымянный,**  
директор Дирекции по координации деятельности медицинских организаций  
Департамента здравоохранения города Москвы, кандидат медицинских наук,

сделал доклад на тему «Реализация проектов Департамента  
здравоохранения города Москвы как инструмент борьбы с COVID-19»:

*«По состоянию на 1 декабря 2020 года на территории города Москвы  
на базе московских поликлиник и поликлинических отделений  
действует 33 амбулаторных центра компьютерной томографии.  
Они были созданы с целью снижения количества непрофильных  
госпитализаций и увеличения точности коронавирусной инфекции.*

*Задачами КТ-центров являются: своевременная диагностика и  
уточнения диагноза при коронавирусной инфекции и пневмонии,  
определение тактики ведения пациентов с синдромами  
респираторных заболеваний в условиях распространения COVID-19,  
дифференциальная диагностика заболевания, бесплатная выдача  
лекарственных препаратов для лечения COVID-19 в амбулаторных  
условиях, возможность лечения пациентов с легкой и средней формой  
заболевания COVID-19 в амбулаторных условиях (за исключением  
пациентов группы риска). Специалистами столичных КТ-центров  
проведено уже более 340 тысяч исследований».*



**Эльмира Каширина,**

главный внештатный специалист по первичной медико-санитарной помощи детскому населению Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач ДГП № 110 ДЗМ, кандидат медицинских наук,

представила отчет о проделанной в 2020 году работе по первичной медико-санитарной помощи детскому населению:

*«Большой объем работы по информатизации московского здравоохранения касался работы медицинских кабинетов в школах и детских садах – это особенность именно первичной медико-санитарной помощи детям в городе Москве.*

*В целом к одному амбулаторному центру столицы прикреплены в среднем 70–110 кабинетов в образовательных учреждениях, здесь крайне важна координация работы и сбор информации».*





**Евгения Голубятникова,**

и. о. руководителя регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи НИИОЗММ ДЗМ (РЦ ПМСП),

рассказала о практике тиражирования проектов новой модели медицинской организации на примере сети детских поликлиник города Москвы в условиях пандемии:

*«Для реализации Московского стандарта поликлиники в 2020 году были выбраны детские поликлиники и отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях. В результате внедрения проектов мы обучили около 200 сотрудников новым навыкам, вовлекли сотрудников в улучшение процессов, выявили «лидеров изменений», инициировали обмен опытом между организациями».*



**Сергей Сидоров,**

заведующий ОМО по первичной медико-санитарной помощи взрослому населению НИИОЗММ ДЗМ,

остановился на ключевых аспектах реализации программы развития организационно-методического отдела по первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в 2020 году:

*«Организационно-методический отдел первичной медико-санитарной помощи НИИОЗММ ДЗМ принимал активное участие в масштабной кампании по вакцинации населения Москвы от гриппа эпидсезона 2020–2021 год. Наш отдел работал над подготовкой проекта приказа вакцинации против гриппа и над формированием планов вакцинации по контингентам, проводил ежедневный расчет ресурсов на время прививочной кампании, отслеживал фактическую численность и график вакцинации, ежедневно подводил итоги».*

# Профильные секции

## Секция 17

«Организация специализированной урологической помощи в одном из крупнейших мегаполисов мира – Москве»

### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Дмитрий Пушкарь,**

главный внештатный специалист уролог Департамента здравоохранения города Москвы, руководитель университетской клиники и кафедры урологии МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России, академик Российской академии наук, доктор медицинских наук, профессор,

открывая заседание, отметил:

*«Форум организаторов здравоохранения объединяет людей, которые сегодня являются самыми ответственными за результат функционирования системы, но эти специалисты рука об руку работают с клиницистами. Тематика нашей секции затрагивает самые важные аспекты ежедневной деятельности урологов. Выступают эксперты, которые вовлечены, с одной стороны, в ежедневную помощь пациентам, а с другой – занимаются организационно-методической работой, делают процесс лечения более качественным и результативным».*





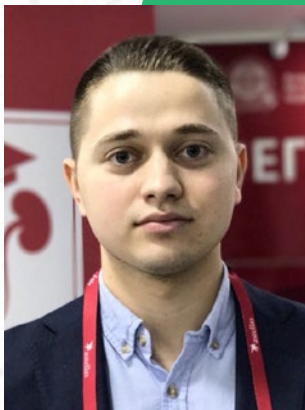
**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Любовь Ходырева,**

заведующая ОМО по урологии НИИОЗММ ДЗМ, доктор медицинских наук,  
профессор кафедры урологии МГМСУ им. А. И. Евдокимова,

рассказала об организации урологической службы в столице:

*«Урологическая служба ДЗМ представлена амбулаторной урологической помощью (46 амбулаторных центров с филиалами) и стационарной помощью (29 отделений в 19 городских клинических больницах, в 3 госпиталях для ветеранов войн, МКНПЦ им. А. С. Логинова, МНПЦ борьбы с туберкулезом). Всего прикреплено почти 9 млн 200 тысяч взрослого населения города с урологической патологией».*



**Сергей Сухих,**

сотрудник ОМО по урологии НИИОЗММ ДЗМ, кандидат  
медицинских наук,

обозначил основные этапы организации хирургической практики по лечению недержания мочи:

*«Согласно проведенному сравнительному статистическому анализу, субуретральная петлевая пластика с контролем натяжения сопоставима по результатам эффективности со стандартной петлевой пластикой. Такой подход является эффективным методом лечения недержания мочи у женщин с меньшим количеством функциональных осложнений в послеоперационном периоде».*

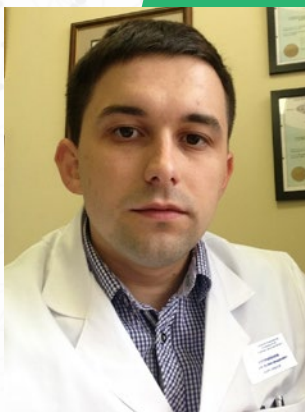


**Арсений Ширяев,**

сотрудник кафедры урологии МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России,

рассказал о перспективах применения тулиевого лазера в московской урологии:

*«Использование тулиевой лазерной установки лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы и ее высокая эффективность наряду с хорошими функциональными результатами позволяют разработать алгоритм хирургического лечения этого заболевания. Это приведет к стандартизации выбора метода хирургического лечения таких пациентов, а также освоению методики лазерной энуклеации предстательной железы различными практическими специалистами».*



**Юрий Куприянов,**

сотрудник ОМО по урологии НИИОЗММ ДЗМ, доцент кафедры урологии МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России, кандидат медицинских наук,

рассказал о значении социальных сетей в организации урологической службы города Москвы:

*«В процессе опроса врачей-урологов выяснилось, что порядка 75 % наших коллег видят актуальным создание телеграм-канала для урологов, над которым мы сейчас и работаем. Если говорить о пациентах, то в качестве целевой аудитории сервиса рассматриваются представители поколения Z (от 16 до 24 лет, самое смартфонзависимое поколение), будет серьезной ошибкой не создать для них удобную, привычную им мобильную среду взаимодействия».*

# Профильные секции

## Секция 18

**«Организация медицинской помощи детям  
в условиях пандемии COVID-19 в Москве»**

### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Исмаил Османов,**

главный внештатный детский специалист нефролог Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач ДГКБ им. Башляевой ДЗМ, д. м. н., профессор,

сделал доклад на тему **«Преемственность в оказании медицинской помощи детям с коронавирусной инфекцией COVID-19 в Москве»:**

*«Как известно, высокая контагиозность и опасность коронавирусной инфекции сохраняются и распространяются на детей. Кроме того, в коронавирусном течении у детей могут быть различные формы, мультисистемность поражения, которая вовлекает дыхательную, нервную систему, желудочно-кишечный тракт. Таким образом, новые вызовы и эпидемиологические особенности предполагают необходимость междисциплинарного подхода».*



**Светлана Борзакова,**  
заведующая ОМО по педиатрии НИИОЗММ ДЗМ, доцент кафедры  
педиатрии с инфекционными болезнями у детей РНИМУ  
им. Н. И. Пирогова Минздрава России,

представила доклад на тему **«Образовательные программы по  
коронавирусной инфекции для врачей-педиатров»:**

*«Пандемия коронавирусной инфекции привела к реорганизации системы медицинского образования во всем мире и переходу на дистанционные формы обучения. Высшими учебными заведениями г. Москвы и России были в короткие сроки подготовлены программы повышения квалификации объемом от 18 до 36 часов по COVID-19. Было освоено дистанционное обучение, позволяющее привлечь к обучению специалистов высокого профессионального уровня, обучить большое количество врачей, быстро актуализировать информацию. Благодаря такому дистанционному обучению можно увидеть и географию слушателей, и количество присутствующих во время вебинара, также можно контролировать качество усвоенного материала, применяя тестовый контроль либо общаясь в чате».*



**Наталья Дубовец,**  
заведующая приемным отделением ДГКБ им. З. А. Башляевой ДЗМ,

представила доклад на тему **«Особенности работы приемного  
отделения в период пандемии SARS-CoV-2»:**

*«С 9 марта 2020 года в ковид-центр ДГКБ им. З. А. Башляевой госпитализировано 2837 детей, в том числе с различной сопутствующей патологией. У 1587 (55 %) был подтвержден диагноз коронавирусной инфекции. Мы смогли справиться с этой ситуацией, и благодаря накопленному опыту, нашей администрации и Департаменту здравоохранения были разработаны алгоритмы действий. Их строгое соблюдение медицинскими сотрудниками приемного отделения при поступлении больного с ковидом или с подозрением на ковид предупреждало занос и распространение данной вирусной инфекции в многопрофильном стационаре».*

# Профильные секции

## Секция 19

«Организация офтальмологической специализированной помощи в мегаполисе»

### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Лариса Мошетова,**

главный внештатный специалист офтальмолог Департамента здравоохранения города Москвы, академик Российской академии наук, профессор, президент РМАНПО Минздрава России,

открывая секцию, подчеркнула:

*«Особенностью последних лет является активное использование высокотехнологичной медицинской помощи. У нас проводятся высокотехнологичные операции при травмах глаза, имеется лицензия на пересадку роговицы, интерветриальное вмешательство и, что очень важно, интерветриальные инъекции».*



**Симона Симонова,**  
заведующая ОМО по офтальмологии НИИОЗММ ДЗМ,

выступила с докладом на тему **«Организация офтальмологической помощи взрослому населению в условиях мегаполиса»:**

*«Вся команда московской офтальмологической службы была присоединена к той большой работе, которая проводилась в нашем городе по борьбе с коронавирусной инфекцией. Врачи выезжали на дом к пациентам, встречали в аэропорту. В данный момент все потоки пациентов перераспределены, оказание помощи продолжается – как обычным пациентам, так и пациентам с коронавирусом (в том числе и в ковид-госпиталях). Кроме того, в этом году врачи-офтальмологи после завершения цикла квалификации впервые могли пройти процедуру присвоения статуса «Московский врач».*



**Александр Тумасян,**  
главный внештатный специалист детский офтальмолог Департамента здравоохранения города Москвы, кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кабинетом специализированной медицинской помощи Консультативного центра Морозовской ДГКБ,

рассказал об организации офтальмологической помощи детскому населению в Москве:

*«Детская офтальмологическая служба в городе Москве представлена тремя городскими стационарами и амбулаторными учреждениями 1-го и 2-го уровня. Офтальмологическая помощь в городском амбулаторном звене представлена амбулаторными 40 детскими центрами и их филиалами. При части поликлиник имеются кабинеты охраны зрения, где проводится лечение детей с амблиопией, косоглазием и миопией в амбулаторных условиях. Кроме того, Москва – это единственный субъект, где производится бесплатное обеспечение детей-инвалидов очками».*

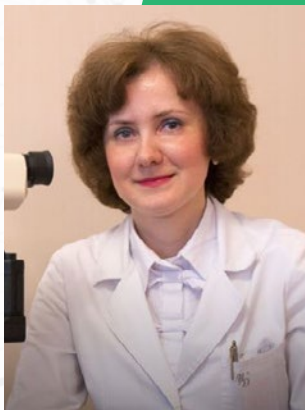


**Сергей Кочергин,**

доктор медицинских наук, профессор кафедры офтальмологии РМАНПО Минздрава России,

представил подходы к оказанию неотложной специализированной помощи при травме органа зрения и орбиты:

*«Большой процент травм подлежит срочной госпитализации. Врач-офтальмолог должен уметь дифференцировать травму, которую можно лечить в стационаре или амбулаторно. Лечение тяжелых травм должно основываться на преемственности действий врача в стационаре и врача в поликлинике. Исход травм зависит от многих факторов: это и свойства ранящего предмета, и время обращения в стационар, но самое главное – компетентность врачей и оснащенность лечебного учреждения».*



**Ксения Туркина,**

кандидат медицинских наук, доцент кафедры офтальмологии РМАНПО Минздрава России,

сделала доклад на тему **«Острая непроходимость сосудов сетчатки: тактика врача-офтальмолога»:**

*«Частота артериальных и венозных окклюзий увеличивается с возрастом, однако болезнь молодеет. Пациент направляется в стационар, где проводится необходимая терапия. Очень важно, в какой период обратился пациент, в зависимости от этого происходит лечение острого заболевания или лечение осложнений. Вовремя пролеченное заболевание помогает снизить процент невазкулярной глаукомы».*



**Леонид Кононов,**

кандидат медицинских наук, заведующий офтальмологическим отделением Морозовской ДГКБ ДЗМ,

выступил с докладом на тему **«Хирургическая реабилитация детей с врожденной катарактой в условиях столичного здравоохранения»:**

*«За год нами выполнено 3700 операций, 750 из них составили высокотехнологичные, а 40% были экстренными. Офтальмологическое отделение Морозовской больницы оказывает круглосуточную помощь 24/7, все специалисты прекрасно владеют техникой оказания экстренной помощи».*

# Профильные секции

## Секция 20

**«Переформатирование анестезиолого-реанимационной службы системы здравоохранения города Москвы в режиме борьбы с новой коронавирусной инфекцией COVID-19»**

### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Денис Проценко,**

главный внештатный специалист по анестезиологии-реаниматологии ДЗМ,  
главный врач ГКБ № 40 ДЗМ, кандидат медицинских наук,

рассказал о работе службы анестезиологии-реаниматологии мегаполиса в условиях пандемии:

*«Мы столкнулись с новым вызовом в анестезиологии, потому что все те подходы, которые мы раньше использовали при лечении пациентов с тяжелой острой дыхательной недостаточностью, с вирусной инфекцией, оказались не очень эффективны. Московским клиническим комитетом был выпущен клинический протокол лечения больных с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, основой которого является в том числе интенсивная терапия. Прошедшие девять месяцев означают, что пришло время собирать камни, анализировать и делать выводы. И сегодня мы можем использовать наш московский опыт и экстраполировать его на различные регионы».*



**Юрий Никифоров,**  
ведущий специалист ОМО по анестезиологии и реаниматологии  
ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», доктор медицинских наук, профессор,

в своем докладе на тему **«Менеджмент службы анестезиологии-реаниматологии многопрофильного стационара в условиях COVID-19»** отметил:

*«Опыт работы стационаров ДЗМ, ориентированных на лечение пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, доказывает необходимость увеличения коечного фонда отделений реанимации до 10 и более процентов от общего коечного фонда стационара. Развитие кадрового потенциала службы анестезиологии-реаниматологии стационаров следует считать приоритетной задачей менеджмента всех уровней (стратегический, тактический, оперативный)».*



**Виктор Сурягин,**  
ведущий специалист ОМО по анестезиологии и реаниматологии НИИОЗММ  
ДЗМ, заместитель главного врача ГКБ им. В. М. Буянова ДЗМ,

выступил с докладом на тему **«Новые образовательные технологии в условиях пандемии COVID-19»:**

*«В период пандемии нам пришлось отказаться от очных образовательных программ и уйти на дистанционное образование, освоить для себя множество новых ресурсов и кластеров. Ведь не все врачи одинаково воспринимают контент: кому-то нужен аудиоконтент, кому-то больше по душе визуальный контент. Но очевидно одно: даже в сложных эпидемиологических условиях врача невозможно лишить возможности самообразования и совершенствования профессиональных навыков».*



**Иван Афуков,**

главный внештатный детский специалист по анестезиологии-реаниматологии Департамента здравоохранения города Москвы, заместитель главного врача по медицинской части ДГКБ № 13 им. Н. Ф. Филатова ДЗМ, доцент кафедры детской хирургии РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, кандидат медицинских наук,

представил опыт работы детского Центра экстракорпоральной мембранной оксигенации в городе Москве:

*«Сейчас в наше непростое время технология ЭКМО крайне необходима пациенту с тяжелой дыхательной недостаточностью. Для применения данной методики есть строгие показания и противопоказания, и она дает огромный шанс пациентам с поражением легких инфекционного характера и врожденными заболеваниями верхних дыхательных путей».*



**Михаил Кецкало,**

руководитель центра ЭКМО ГКБ № 52 ДЗМ, кандидат медицинских наук,

в своем докладе на тему **«ЭКМО-технология в структуре современного здравоохранения»** отметил:

«ЭКМО – это не «дорогие похороны», а последний шанс для критически больного пациента: выживаемость в группе с ЭКМО выше 60 %. Пока у нас отсутствует четкая координация между учреждениями с ЭКМО и без ЭКМО, нет единого учета и регистра, но в ближайшее время планируется решение множества задач: создание специализированного виртуального «облачного» сервиса, утверждение учебной медицинской программы для врачей и маршрутизация нуждающихся в ЭКМО пациентов».

# Профильные секции

## Секция 21

«Изменения в работе колопроктологической службы, вызванные пандемией COVID-19 в 2020 году»

### Итоги выступлений



#### МОДЕРАТОР СЕКЦИИ

**Юрий Шельгин,**

главный внештатный специалист колопроктолог Департамента здравоохранения города Москвы, главный внештатный специалист колопроктолог Минздрава России, директор НМИЦ колопроктологии имени А. Н. Рыжих Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор, академик Российской академии наук,

в приветственном слове отметил:

*«Сейчас, во время пандемии коронавируса, особо важно получать информацию онлайн в плане организации помощи пациентам. Большинство колопроктологов, как и другие специалисты, принимали непосредственное участие в работе с пациентами с коронавирусом. Наша клиника в первую волну работала как COVID-госпиталь, и мы понимаем, что без того огромного вклада, который внесло Правительство Москвы и ДЗМ в организацию помощи пациентам с коронавирусом, было бы гораздо сложнее бороться с этим вызовом».*



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Татьяна Шкурко,**

заведующая ОМО по колопроктологии НИИОЗММ ДЗМ, кандидат медицинских наук,

представила в своем докладе результаты работы колопроктологической службы города Москвы и рассказала о реализации программы развития ОМО:

*«Организационно-методический отдел по колопроктологии был организован в июне 2020 года приказом ДЗМ № 606. В отделе работает 8 сотрудников. Целью функционирования отдела является совершенствование и организационно-методическое сопровождение колопроктологической помощи жителям Москвы. Отдел изучает распространенность общепроктологических заболеваний, новообразований толстой кишки, ВЗК, тактику, диагностику и лечение этих заболеваний, внедрение в рутинную практику московской медицины новейших технологий и схем лечения».*



**Алексей Веселов,**

ведущий специалист ОМО по колопроктологии НИИОЗММ ДЗМ, руководитель отдела организационно-методического управления и анализа качества медицинской помощи по профилю «колопроктология» НМИЦ колопроктологии имени А. Н. Рыжих Минздрава России, кандидат медицинских наук,

представил практические рекомендации и документальные руководства для организации работы хирургического отделения в период COVID-19:

*«В условиях пандемии COVID-19 неизбежно меняется практика оказания медицинской помощи. Поначалу мы откладывали плановую колопроктологическую помощь, но понимали, что долго так не может продолжаться. Предстояло решить задачу и выстроить работу стационаров таким образом, чтобы помощь была доступна для всех. Разработан комплекс мероприятий по недопущению распространения коронавируса в медорганизациях. С июня 2020 года перед плановой госпитализацией проводится обязательное лабораторное исследование биологического материала пациента на наличие коронавирусной инфекции».*





**Олег Князев,**

ведущий специалист ОМО по колопроктологии НИИОЗММ ДЗМ, заведующий отделением воспалительных заболеваний кишечника МКНЦ имени А. С. Логинова ДЗМ, доктор медицинских наук, профессор,

сделал доклад на тему «Инфекция COVID-19 у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника в гастроэнтерологическом отделении»:

*«В настоящее время в мире зарегистрировано 3357 случаев развития коронавирусной инфекции у пациентов с ВЗК, из них 692 были госпитализированы в стационары, 72 летальных исхода. В России зарегистрировано 186 случаев пациентов с ВЗК, имеющих коронавирусную инфекцию, в Москве зарегистрировано 102 случая. Лечение ВЗК часто включает иммуносупрессивную или иммуномодифицирующую терапию, что является фактором риска развития некоторых вирусных инфекций. Кроме того, по данным недавних исследований, кишечник экспрессирует рецептор ACE2, который является транспортером для вируса в клетку хозяина».*



**Залина Галкова,**

доцент кафедры гастроэнтерологии РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, ведущий специалист ОМО по колопроктологии НИИОЗММ ДЗМ, кандидат медицинских наук,

подробно остановилась на вопросах инфекционной безопасности в эндоскопическом отделении в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции:

*«Число случаев колоректального рака с каждым годом растет, однако для ранней диагностики заболевания проводится пока недостаточное количество колоноскопических исследований. Инфекционная безопасность в эндоскопии включает: ограничения в первый этап пандемии и постепенное возобновление деятельности в последующие этапы. Пациентов, переболевших коронавирусной инфекцией, принимают на операции только спустя 28 дней от старта заболевания. Соблюдается дистанция и все меры предосторожности. В планах на 2021: восстановление работы плановой эндоскопии, определение рисков инфицирования пациентов, обеспечение безопасности проведения исследований».*



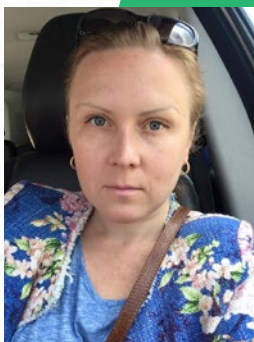


**Дарья Куловская,**

специалист ОМО по колопроктологии НИИОЗММ ДЗМ, научный сотрудник группы по обеспечению телемедицинских консультаций отдела организационно-методического управления и анализа качества медицинской помощи по профилю «колопроктология» НМИЦ колопроктологии имени А. Н. Рыжих Минздрава России,

рассказала о возможностях использования телемедицинских технологий для оперативного принятия решения у пациентов колопроктологического профиля в условиях пандемии COVID-19:

*«Сегодня телемедицина стала неотъемлемой частью работы медицинских учреждений, в период пандемии также активно применяется для консультирования пациентов колопроктологического профиля. Благодаря телемедицине в период пандемии ранняя диагностика и лечение заболеваний толстой кишки в регионах РФ сохраняется на высоком уровне. Предельное время ожидания телемедицинских консультаций и консилиумов определено для двух случаев: от получаса до двух часов с момента экстренного запроса, от 3 до 24 часов с момента получения неотложного запроса. Сегодня телемедицина стирает границы, поскольку второе врачебное мнение помогает решить сложный клинический случай, восполнить недостаток или отсутствие узких специалистов, назначить лечение».*



**Елена Аверьянова,**

руководитель Московского отделения Межрегиональной общественной организации «Доверие»,

представила взгляд пациента на организацию оказания медицинской помощи больным с воспалительными процессами кишечника во время пандемии:

*«В период пандемии в Москве помощь доступна как на уровне амбулаторного звена, так и стационарная. Единственной проблемой был отказ выписки поликлиниками рецептов на 36 месяцев. В регионах отмечались большие проблемы с доступностью медицинской помощи из-за закрытия стационаров под лечение пациентов с коронавирусной инфекцией, и региональных пациентов спасали федеральные клиники».*



# Профильные секции

## Секция 22

### «Актуальные вопросы в онкологии»

#### Итоги выступлений



##### МОДЕРАТОР СЕКЦИИ

##### **Ирина Андреяшкина,**

заместитель главного внештатного специалиста онколога Департамента здравоохранения города Москвы, ведущий научный сотрудник научного отдела общей онкологии МКНЦ им. А. С. Логинова ДЗМ, доктор медицинских наук, профессор,

рассказала о маршрутизации онкологических пациентов в городе Москве:

*«На основании приказа ДЗМ № 16 от 15.01. 2020 при обращении пациентов с характерными жалобами участковый терапевт организует проведение обязательных исследований в срок не более рабочих дней. В случае подтверждения предварительного диагноза злокачественного новообразования пациента направляют на консультацию к врачу-онкологу МО ПСМП, согласно территориальному прикреплению. При наличии медицинских показаний врач-онколог в течение одного рабочего дня организует взятие биопсийного материала и проведение диагностических исследований. Тактика специализированного противоопухолевого лечения, а также определения показаний к проведению углубленного обследования пациента устанавливается решением онкологического консилиума».*



**Игорь Хатьков,**

главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения города Москвы, директор МКНЦ им. А. С. Логинова ДЗМ, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент Российской академии наук,

обозначил основные аспекты ранней диагностики злокачественных новообразований:

*«Основой снижения смертности от рака является диагностика на ранних стадиях. Для достижения данной цели используются два подхода: скрининг и ранняя диагностика. Принцип скрининга – выявление наиболее подверженных в плане возникновения онкологического заболевания групп пациентов. Скрининговые программы достаточно сложны в исполнении: сложно мотивировать людей, исполнить с точки зрения дефицита ресурсов. Программы ранней диагностики онкологических заболеваний работают на людей с уже имеющимися симптомами».*



**Анастасия Данишевич,**

врач-генетик Центра персонализированной медицины МКНЦ им. А. С. Логинова ДЗМ,

рассказала о генетических аспектах в онкологии:

*«В настоящее время известно, что около 1–2 % здорового населения имеют ту или иную предрасположенность к злокачественным новообразованиям. Причинами возникновения такой предрасположенности является наличие наследуемых мутаций в генах-онкосупрессорах и онкогенах, которые участвуют в регуляции основных клеточных функций, таких как: контроль клеточного деления, системы поддержания целостности генома, регуляции процессов экспрессии. Результатом таких мутаций являются наследственные опухолевые синдромы».*



# Профильные секции

## Секция 23

«Актуальные вопросы организации оказания специализированной медицинской помощи детям с травматическими повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата в городе Москве»

### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Дмитрий Выборнов,**

главный внештатный детский специалист травматолог-ортопед Департамента здравоохранения города Москвы, заместитель главного врача по медицинской части ДГКБ им. Н. Ф. Филатова ДЗМ, доктор медицинских наук, профессор кафедры детской хирургии РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России,

открывая заседание, отметил:

«События 2020 года оказали серьезное влияние на статистические показатели обращаемости и объемов оказания травматологической медицинской помощи детям. Мы отмечаем двукратное снижение травматизма в целом, двукратное снижение госпитализаций в стационарах для оказания экстренной и плановой медицинской помощи. При этом совершенно необычным, но объяснимым стало то, что школьная травма сократилась в 31 раз. В четвертом квартале 2020 г. система здравоохранения столицы сумела сохранить объемы оказания всей плановой стационарной медицинской помощи детям с заболеваниями опорно-двигательной системы, в том числе с учетом отложенных оперативных вмешательств, в весенний период 2020 года».

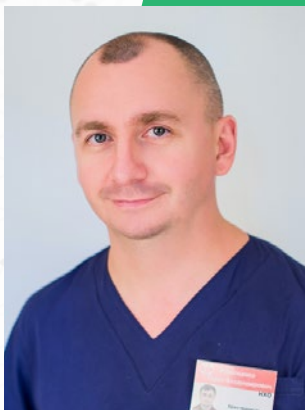


**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Александр Некрутов,**

заведующий ОМО по неотложной хирургической, травматологической и нейрохирургической помощи детям НИИОЗММ ДЗМ, кандидат медицинских наук,

представил участников секции, особо подчеркнув высокую практическую и клиническую значимость для развития службы детской травматологии докладов экспертов.



**Тарас Филижанко,**

врач травматолог-ортопед высшей квалификационной категории, кандидат медицинских наук, заведующий отделением травматологии и ортопедии Морозовской ДГКБ ДЗМ,

рассказал о том, как оказывается помощь детям с травматическими повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы в условиях пандемии COVID-19:

*«В период с марта 2020 года по настоящее время в Морозовской ДГКБ пролечено 497 пациентов с диагностированным COVID-19. В среднем за сутки госпитализируется от 3 до 7 человек с данной нозологией. В условиях пандемии коронавирусной инфекции мы стремимся к тому, чтобы все пациенты, сопровождающие лица, сотрудники были обследованы на COVID-19. Таким образом, большая часть пациентов обследуется в приемном отделении, часть пациентов и сопровождающих лиц обследуются в отделении обсервации. Сотрудники также проходят регулярное обследование на рабочих местах. За этим ведется строгий контроль».*





**Николай Шастин,**

врач детский травматолог–ортопед, заведующий городским пунктом неотложной травматологической помощи детям ДГКБ им. Н. Ф. Филатова ДЗМ, кандидат медицинских наук, доцент,

акцентировал внимание на особенностях организации амбулаторной специализированной неотложной травматологической помощи детям на современном этапе:

*«Проблемы начинаются еще на догоспитальном этапе. Изменилась ментальность общества, и если раньше к нам везли детей только с самой тяжелой травмой, то сейчас, если ребенок порезал палец – вызывают скорую. К сожалению, такое положение закреплено и нормативными актами. Все это приводит к тому, что у нас колоссально возрос поток пациентов с мелкой травмой. Более 75 % общих временных затрат расходуется на документацию».*



**Алексей Смирнов,**

врач травматолог–ортопед детского окружного травматологического пункта НИИ неотложной детской хирургии и травматологии ДЗМ, специалист ОМО по неотложной хирургической, травматологической и нейрохирургической помощи детям НИИОЗММ ДЗМ,

обозначил аспекты организации оказания амбулаторной специализированной неотложной помощи детям в условиях распространения новой коронавирусной инфекции:

*«В условиях пандемии меняется тактика оказания специализированной медицинской помощи. Проблемы оказания амбулаторной помощи, способствующие распространению коронавируса, включают: отсутствие круглосуточных травмпунктов в каждом административном округе, отсутствие четкой системы маршрутизации амбулаторных больных бригадами скорой медицинской помощи. Соблюдение медицинским персоналом комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий, соответствующих современным требованиям и рекомендациям в условиях развития пандемии, обеспечит доступность и безопасность оказания специализированной медицинской помощи детям с травматическими повреждениями на всех ее этапах, в полном объеме».*





### **Владимир Львов,**

главный внештатный детский специалист травматолог–ортопед по ЮВАО Департамента здравоохранения города Москвы, заведующий отделением неотложной травматологической помощи детям Детской городской поликлиники № 143 ДЗМ, врач травматолог–ортопед высшей квалификационной категории,

представил доклад на тему **«Состояние специализированной медицинской помощи детям с травмами и острыми заболеваниями костно–мышечной системы в амбулаторных отделениях неотложной травматологии и ортопедии ЮВАО города Москвы»**, акцентировав внимание на особенностях приема пациентов в травматологическом пункте:

*«Особенности приема пациентов в травматологическом пункте включают: принцип ожидания (нет возможности запланировать поступление пациентов), разное затраченное время на каждого пациента в зависимости от индивидуальной травмы. Основные задачи развития службы – модернизация материально–технической базы профильных медучреждений с внедрением новых технологий, совершенствование и расширение сети амбулаторной травматологической помощи на ближайшие годы».*



### **Максим Зиновьев,**

главный внештатный детский специалист травматолог–ортопед по ЗелАО Департамента здравоохранения города Москвы, заведующий детским травматологическим пунктом Детской городской поликлиники № 105 ДЗМ, врач травматолог–ортопед высшей квалификационной категории, кандидат медицинских наук,

рассказал об организации оказания амбулаторной специализированной неотложной травматологической помощи в детском травмпункте ДГП № 105 города Зеленограда:

*«Травмпункт оказывает помощь детям Зеленоградского АО Москвы (46 000 детей) и окружающих районов Московской области: Солнечногорский, Дмитровский районы и Химки (Андреевка, Ржавки, Алабушево, Сходня) и другие (около 20 000 детей). В штате: врачи – 4, в т. ч. заведующий, 7 медсестер. Работает кабинет первичного приема, кабинет вторичного приема. Реабилитация пациентов производится в отделении восстановительного лечения, отделении физиотерапии. Количество пациентов с каждым годом растет, как за счет увеличения населения, так и за счет прикрепления детского населения. Преобладание травматизма: уличная травма, бытовая, спортивная, школьная и незначительная травма в детсадах».*





### **Баир Самбатов,**

главный внештатный детский специалист травматолог–ортопед по СЗАО Департамента здравоохранения города Москвы, заведующий отделением неотложной травматологической помощи детям ДГКБ им. З. А. Башляевой ДЗМ, врач травматолог–ортопед высшей квалификационной категории, кандидат медицинских наук,

остановился на вопросах организации оказания специализированной неотложной хирургической и травматологической помощи детям в ДГКБ им. З. А. Башляевой ДЗМ в период распространения новой коронавирусной инфекции:

*«В 2018 и 2019 году больше обращений были связаны с уличными травмами, а в 2020 году больше обращений с бытовым травматизмом, что также вполне понятно. Также выросло количество обращений о жестоком обращении с детьми, за один квартал 2020 года – 37 обращений (в 2018 году – 15, 2019 году – 24). Много обращений было из-за того, что дети во время самоизоляции набирали лишнюю массу и, выйдя с самоизоляции, теряли навыки и прежние способности использовать спортивный инвентарь. В отделении соблюдаются все меры санитарной безопасности. Все пациенты с подозрением, контактные или с установленным диагнозом «коронавирусная инфекция» направлялись в изолированные боксы приемного отделения, где проводились необходимые мероприятия в СИЗах».*



# Профильные секции

## Секция 24

### «Возможности современной гематологии города Москвы»

#### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Вадим Птушкин,**

главный внештатный гематолог Департамента здравоохранения города Москвы, доктор медицинских наук, профессор,

открывая заседание, отметил:

*«У нас есть одновременно и привилегии поговорить о серьезных достижениях, и определенная нагрузка, связанная с переосмыслением старых подходов, переходами на новые. Сегодня мы поговорим о нескольких аспектах организации гематологической службы: эпидемиологии заболеваемости, патологических новообразованиях, о результативности нашего лечения, о переходе к возможностям использования более современных классификационных подходов, о тех принципах, на которых должны строиться клинические исследования в медицине и в гематологии в частности».*



**Ольга Виноградова,**

заведующая Московским городским гематологическим центром  
ГКБ им. С. П. Боткина ДЗМ, заведующая ОМО по гематологии,  
доктор медицинских наук, профессор,

сделала доклад на тему «Динамика эпидемиологических показателей и возможности инновационной терапии гематологических заболеваний в городе Москве»:

*«На протяжении последних пяти лет мы проводили наблюдательные исследования, касающиеся эпидемиологии и достижения внедрения инновации лекарственных препаратов в московскую гематологию. Наше инициативное наблюдательное исследование ценно тем, что беспристрастно отражает ситуацию гематологии в Москве. Консолидирует данные реальной клинической практики вне рамок строгих протоколов, клинических исследований. Нам удалось охватить огромное количество нозологий и сделать вывод на основе исследований 2019 и 2020 годов, что на фоне пандемии число наблюдаемых пациентов осталось тем же – то есть прироста заболеваний не выявлено».*



**Елена Адо,**

ведущий специалист ОМО по гематологии НИИОЗММ ДЗМ,  
кандидат медицинских наук, доцент,

представила практические выводы по организации проведения клинических исследований – удаленные аудиты в условиях пандемии:

*«Основная цель аудита – подтвердить или опровергнуть, что исследования соответствуют условиям протокола и нормативным требованиям и полученные данные достоверны. Главное отличие удаленного аудита – плавная частая проверка ЛПУ и более гибкое планирование удаленной работы. Таким образом, проведение в отдельно взятом центре внутренних аудитов в рамках внедрения систем стандартов управления качеством оказания медицинской помощи является важным звеном в системе подготовки к аудитам и инспекциям спонсоров или регуляторных органов».*





**Анна Неверова,**

ведущий специалист ОМО по гематологии НИИОЗММ ДЗМ,  
кандидат биологических наук,

сделала доклад на тему «Классификация гематологических заболеваний. Современное состояние вопроса в свете перехода к МКБ-11»:

*«МКБ – медицинская статистическая классификация болезней. МКБ – это основа в здравоохранении, которая обеспечивает единство методических подходов и международную сопоставимость материалов, служит для преобразования словесной формулировки в буквенно-цифровые коды, которые обеспечивают удобство хранения, извлечения и анализа данных. Основная цель медицинского онкогематологического регистра: сбор и анализ истинных эпидемиологических и клинических данных по диагностике и лечению новообразований системы крови. Нами были внесены следующие предложения: гематологические диагнозы в соответствии с новейшей классификацией ВОЗ; кодирование морфологического типа опухоли; кодирование цитогенетического и молекулярно-генетического типа опухоли; кодирование стадирования заболевания».*

# Профильные секции

## Секция 25

«Стоматология в структуре единого организма столичного здравоохранения в эпоху пандемии»

### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Александр Митронин,**

главный внештатный специалист стоматолог Департамента здравоохранения города Москвы, Заслуженный врач Российской Федерации, заведующий кафедрой кариесологии и эндодонтии, декан стоматологического факультета МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор,

в приветственном слове к участникам сессии отметил:

*«Форум организаторов здравоохранения с международным участием «Столичное здравоохранение: в призме глобального лидерства» – это огромное мероприятие. В эпоху распространения коронавируса столичное здравоохранение вело большую работу, вместе с тем развивая стоматологию взрослой и детской сетей. Нам удалось удержать ситуацию под контролем».*



**Олег Янушевич,**

главный внештатный специалист стоматолог Минздрава России, Председатель Совета СНОМК, ректор МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России, президент Общероссийской общественной организации «Общество врачей России», академик Российской академии наук, Заслуженный врач РФ, профессор,

остановился на вопросах формирования государственной системы стоматологической помощи:

*«Бесплатная медицинская помощь, в том числе и стоматологическая, является конституционной нормой. Объем официальных платных медицинских услуг не превышает объема услуг, оказанных по программам ОМС, остается в пределах 40 %, что является подтверждением сохранения государственных гарантий стоматологической помощи. И спрос на этот вид помощи остается достаточно высоким. Доля объема подготовки кадров по специальности «Стоматология» полностью соответствует потребностям обеспечения государственной системы здравоохранения и не требует коррекции, в отличие от подготовки за счет собственных средств граждан. Очень важно, чтобы стоматология оставалась в системе госгарантий и была доступна нашим гражданам».*



**Александр Еремин,**

заведующий ОМО по стоматологии НИИОЗММ ДЗМ,

поделится опытом создания в Москве мобильных врачебно-сестринских бригад для оказания стоматологической помощи пациентам с COVID-19:

*«В первую волну пандемии COVID-19 в Москве были сформированы мобильные врачебно-сестринские бригады (ВСБ) для оказания помощи по профилю «Стоматология» пациентам с коронавирусной инфекцией. Стоматологическая помощь в экстренной и неотложной форме продолжала оказываться гражданам в специализированных лечебных учреждениях. Основная задача создания ВСБ – лечение острой зубной боли и других экстренных и неотложных стоматологических состояний, связанных с острой зубной болью, травмами зубов. Все бригады оснащены портативным стоматологическим оборудованием, средствами индивидуальной защиты, санитарным автотранспортом».*

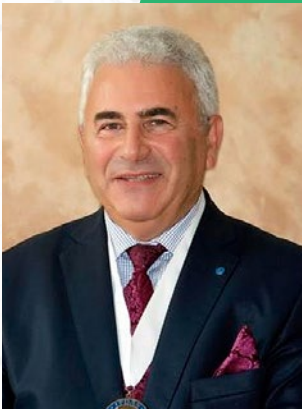


**Лариса Кисельникова,**

заместитель главного внештатного специалиста – детский специалист стоматолог Департамента здравоохранения города Москвы, заведующая кафедрой детской стоматологии МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор,

остановилась на вопросах внедрения телемедицинских технологий в работу стоматологических учреждений города Москвы:

*«Телемедицинские консультации – важнейшее направление медицинской деятельности, которое позволяет обеспечить квалифицированную консультативно-диагностическую медицинскую помощь. В рамках реализации федерального проекта «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий» Национального проекта «Здравоохранение» приказом МЗ РФ № 30 от 20.01.2020 Национальным медицинским исследовательским центром по профилю «Стоматология» определен МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России. Одной из важнейших задач деятельности НМИЦ является проведение консультаций/консилиумов в сложных диагностических и спорных случаях с применением телемедицинских технологий. Мы продолжим совершенствовать данное направление, что позволит улучшить систему оказания качественной стоматологической помощи нашему населению».*



**Соломон Рабинович,**

заведующий кафедрой обезболивания в стоматологии МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России, Заслуженный врач Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор,

остановился на вопросах безопасности стоматологического лечения:

*«Большинство стоматологических вмешательств болезненны, если они выполняются без адекватного обезболивания, что вызвано повышенной в 6–17 раз чувствительностью разных тканей рта по сравнению с кожей. Боль и тревога во всем мире признаны основными причинами неотложных ситуаций в стоматологическом кресле, поэтому тщательное обследование пациентов перед лечением, снятие тревожной симптоматики с помощью психологических или фармакологических методов, адекватное полное обезболивание соответствующими способами местной анестезии с применением современных амидных анестетиков важны для безопасного и качественного стоматологического лечения».*

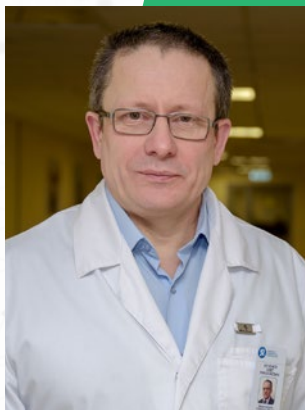


# Профильные секции

## Секция 26

«Комплекс организационных решений по оказанию медицинской помощи пациентам по профилю «Нефрология» в городе Москве в период пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19»

### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Олег Котенко,**

главный внештатный специалист по нефрологии Департамента здравоохранения города Москвы, руководитель Московского городского научно-практического центра нефрологии и патологии трансплантированной почки ГKB № 52 ДЗМ, кандидат медицинских наук,

представил доклад на тему **«Организационные решения по оказанию медицинской помощи пациентам по профилю «нефрология» в городе Москве в период пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19»:**

*«Почки таят в себе множество скрытых патологий, но как бы они ни развивались и как бы их ни лечили, через промежуток около трех месяцев наступает поражение структуры этого органа и развивается хроническая болезнь почек. Отличительная особенность этой болезни – высокая скорость клубочковой фильтрации. В настоящее время решение проблемы почечной недостаточности – это гемодиализ или трансплантация почки. За четверть века прирост людей с хронической болезнью почек (ХБП) составил 134 %. К 2040 году эта болезнь может занять пятое место по значимости в структуре летальности».*

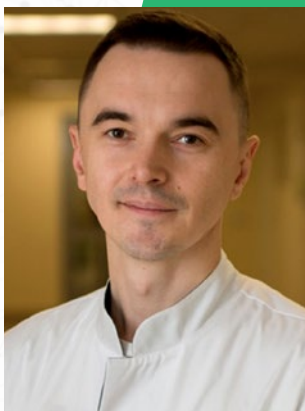




**Надежда Васина,**  
заведующая ОМО по нефрологии НИИОЗММ ДЗМ,  
кандидат медицинских наук,

рассказала о маршрутизации пациентов с почечной патологией в условиях эпидемиологической ситуации, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19):

*«Пациенты, получающие лечение программным гемодиализом, – особая категория, наиболее уязвимая в период пандемии, ввиду необходимости обязательной явки в стационар 3 раза в неделю для проведения процедур. В Москве на таком лечении находится более 4000 человек. Такие пациенты с COVID-19 госпитализируются в ГКБ № 15 или ГКБ № 52, те, кто вынужден находиться в стационаре с отрицательным ковид-тестом, – проходят амбулаторное лечение в ГКБ № 52, а выздоровевшие проходят лечение в ближайшем к дому центре».*



**Владимир Виноградов,**  
специалист ОМО по нефрологии, заведующий консультативно-  
диагностическим нефрологическим отделением ГКБ № 52 ДЗМ,

представил доклад на тему «Амбулаторная нефрология в период пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19. Коммуникационные решения в организации помощи нефрологическим пациентам в городе Москве»:

*«Лавинообразное распространение новой коронавирусной инфекции COVID-19 потребовало оперативных решений в организации медицинской помощи людям с хроническими заболеваниями, и особенно пациентам, которым необходимо постоянно принимать иммуносупрессивные препараты, к которым относятся пациенты после трансплантации органов. Предотвратить, когда возможно, инфицирование и организовать консультативную помощь пациентам в условиях быстроразвивающейся пандемии, а также маршрутизацию пациентов нефрологического профиля – главная задача консультативно-диагностического нефрологического отделения (КДНО) ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ».*



### **Сергей Кривушкин,**

заведующий нефрологическим отделением ГКБ им. С. С. Юдина ДЗМ,

обозначил аспекты организации помощи пациентам с патологией почек, не инфицированным новой коронавирусной инфекцией COVID-19, в период пандемии на примере опыта ГКБ им. С. С. Юдина ДЗМ:

*«В больнице имеются службы, которые помогают нам осуществлять помощь больным нефрологического профиля. В первую очередь это урологическая служба, благодаря которой мы получаем возможность ежедневно проводить биопсию почки. Вторая служба, которая очень нам помогает, – служба анестезиологии–реанимации, а также хирургическая служба. За период с апреля по октябрь 2020 года через нефрологическое отделение ГКБ им. С. С. Юдина ДЗМ прошло 645 пациентов. Общее число пациентов, начавших лечение методом заместительной почечной терапии, – 98 человек, программным гемодиализом – 81 человек, перитонеальным диализом – 17 человек».*



### **Сергей Рей,**

ведущий специалист ОМО по нефрологии НИИОЗММ ДЗМ, старший научный сотрудник НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского ДЗМ, кандидат медицинских наук,

акцентировал внимание на основных аспектах проведения заместительной почечной терапии в условиях ОРПТ у пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19:

*«Острые почечные повреждения у больных с новой коронавирусной инфекцией сопровождаются крайне неблагоприятными исходами, относительный риск смерти увеличился. Из 610 пациентов: скончались – 495, выписаны – 82, переведены в другие МО – 31. При проведении ЗПТ у пациентов с COVID-19 рекомендуется использовать антикоагулянты. Необходимо контролировать эффективность антикоагуляции, учитывая, что стандартная терапия может быть неэффективна. Рекомендуется для каждого центра иметь пошаговую стратегию усиления антикоагуляции ЗПТ и, при необходимости, использовать альтернативные схемы».*



# Профильные секции

## Секция 27

**«Московская патологическая анатомия – работа в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции»**

### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Олег Зайратьянц,**

главный внештатный специалист по патологической анатомии Департамента здравоохранения города Москвы, заведующий кафедрой патологической анатомии МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России, Заслуженный врач Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор,

остановился на вопросах патологической анатомии COVID-19:

*«По состоянию на 1 ноября 2020 года в Москве проведено около 15 тыс. вскрытий умерших с подозрением на COVID-19. По результатам вскрытий подтвердился факт смерти от COVID-19 у 7 тыс. пациентов. В июне 2020 года издан атлас «Патологическая анатомия COVID-19», который содержит информацию обо всех органах. Сейчас активно изучается необычная модуляция вируса и иммунного ответа. Поражение при COVID-19 любой степени тяжести слизистой оболочки носа, глотки и полости рта выражается катаральным воспалением, отеком, микроангиопатией. С повестки не снято обсуждение роли поражения головного мозга, его центров, отвечающих за обоняние и слух. Предстоит провести еще ряд исследований».*



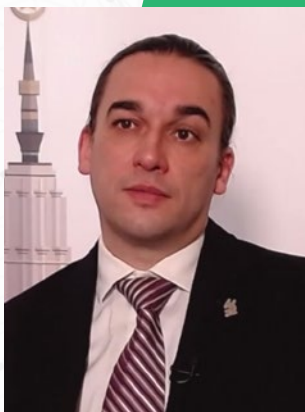
**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Лев Кактурский,**

научный руководитель Научно-исследовательского института морфологии человека, президент Российского общества патологоанатомов, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент Российской академии наук,

в приветственном слове отметил:

*«Патологическая анатомия – важное звено в системе организации здравоохранения, которому принадлежит существенная роль в диагностике и оценке смертности, причин смерти от коронавирусной инфекции. Сегодня мы будем иметь возможность из первых уст, от ведущих специалистов Москвы услышать результаты разработок по изучению коронавирусной инфекции. Это редкая возможность получить такую ценнейшую информацию, которая нужна для практической и научной деятельности».*



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Александр Каниголоцкий,**

заведующий ОМО по патологической анатомии НИИОЗММ ДЗМ, кандидат медицинских наук,

представил опыт работы Московской городской патологоанатомической службы во время пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19):

*«В перепрофилированных патологоанатомических отделениях переоборудованы в «красную зону» секционная, трупохранилища, организованы шлюзы и душевые для персонала. Выполнение вскрытий проводится в адекватно проветриваемых помещениях, при естественной вентиляции или в помещениях с отрицательным давлением. Вытяжные вентиляционные системы оборудованы устройствами обеззараживания воздуха или фильтрами тонкой очистки. Сроки и качество патологоанатомических диагнозов, протоколов вскрытий и медицинских свидетельств о смерти постоянно контролируются организационно-методическим отделом по патологоанатомической анатомии НИИОЗММ ДЗМ».*



**Людмила Михалева,**  
директор Научно-исследовательского института морфологии человека, вице-президент Российского общества патологоанатомов, заведующая патологоанатомическим отделением ГКБ № 31 ДЗМ, доктор медицинских наук, профессор,

сделала доклад на тему «COVID-19 и беременность»:

*«Рассмотрим четырех женщин, которые поступили с новой коронавирусной инфекцией в одну из ведущих больниц нашего города. Должна сказать, что у всех было выявлено присоединение бактериальной пневмонии, и это было известно на уровне клинического лечения и диагностики выставления заключительного диагноза, а также на основании наших патологоанатомических исследований. Непосредственная причина смерти у всех – это респираторная недостаточность, полиорганная недостаточность, и у одной из них – сепсис».*



**Елена Туманова,**  
главный внештатный специалист по патологической анатомии (детская сеть) Департамента здравоохранения города Москвы, заведующая кафедрой патологической анатомии РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор,

сделала доклад на тему «Особенности патологической анатомии новой коронавирусной инфекции COVID-19 у детей»:

*«COVID-19 звучал в трех свидетельствах о смерти у мальчиков 9, 13 и 17 лет. Детский мультисистемный воспалительный синдром (ДМВС), ассоциированный с COVID-19, является аналогом «цитокинового шторма» у взрослых. Он приводит к серьезным сердечноvascularным осложнениям как у ранее здоровых детей и подростков, так и у имеющих заболевания. Случаи врожденной коронавирусной инфекции не зафиксированы. Необходимо детальное изучение последствий от женщин с положительными результатами к COVID-19».*



**Сергей Тимофеев,**  
врач-патологоанатом ГКБ № 40 ДЗМ,

представил доклад на тему «Смертность при COVID-19 у онкологических больных»:

*«Учитывая, что значительные силы здравоохранения направлены на борьбу с коронавирусной инфекцией, на другие соматические заболевания остается меньше ресурсов. В первом квартале 2020 года было отмечено, что коронавирусная инфекция наиболее тяжело протекает в случае сочетания с онкологическими заболеваниями. Установлено, что протекание болезни онкологических больных имеет худшие прогнозы, также была отмечена наиболее высокая частота их госпитализации, как в стационар, так и в отделение интенсивной терапии. Более того, у таких пациентов значительно чаще возникала необходимость кислородной поддержки, а также использование инвазивной вентиляции легких».*

# Профильные секции

## Секция 28

### «Сотрудничество и межведомственное взаимодействие»

#### Итоги выступлений



#### МОДЕРАТОР СЕКЦИИ

**Дмитрий Бордин,**

главный внештатный специалист гастроэнтеролог Департамента здравоохранения города Москвы, доктор медицинских наук, заведующий отделом патологии поджелудочной железы, желчных путей и верхних отделов пищеварительного тракта МКНЦ им. А. С. Логинова ДЗМ,

представил доклад на тему «Регистр инфекции *Helicobacter pylori* как инструмент для оценки и улучшения клинической практики в Москве»:

*«Эта бактерия является весьма распространенной. Например, у обследованных медицинских работников (315 человек: 61 мужчина и 254 женщины) тест положителен у 54,9 %. Что самое важное, что только 61,4 % *Helicobacter pylori*-позитивных врачей хотели бы пройти эрадикационную терапию. Это говорит о том, что важность лечения часто недооценивается. Между тем бактерия является патогеном человека, который вызывает хронический гастрит, являющийся фоном для развития более серьезных заболеваний, например язвенной болезни, атрофического гастрита, рака желудка. Своевременное излечение этой бактерии предотвращает развитие всех дальнейших заболеваний».*



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Карине Никольская,**  
заведующая ОМО по гастроэнтерологии НИИОЗММ ДЗМ,  
кандидат медицинских наук,

рассказала о дифференциальной диагностике желтухи на разных этапах оказания медицинской помощи:

*«Тема очень важная, поскольку неверная диагностика этого заболевания приводит к неправильной маршрутизации пациента. Желтуха – системнокомплекс, характеризующийся желтушным окрашиванием кожных покровов и слизистых оболочек, обусловленный накоплением в тканях и крови билирубина. Особенно опасна механическая желтуха. При этой патологии необходимо обращать внимание на множество маркеров, особенно – на сниженный метаболизм печени. Лечение желтухи проводится малоинвазивными методами под контролем УЗИ».*



**Ольга Березина,**  
ведущий специалист ОМО по гастроэнтерологии НИИОЗММ ДЗМ,  
старший научный сотрудник лаборатории функциональной диагностики  
заболеваний пищевода и желудка МКНЦ им. А. С. Логинова ДЗМ, кандидат  
медицинских наук,

представила доклад на тему «Ведение больных, перенесших резекцию желудка»:

*«В последние годы улучшается диагностика заболеваний верхних отделов пищеварительного тракта, в связи с чем выявляются заболевания, которые требуют проведения хирургического лечения. Увеличивается доля пациентов с болезнью оперированного желудка. Среди причин, которые требуют проведения хирургического вмешательства, лидирующее место занимают опухоли желудка, пищевода и большого дуоденального сосочка. На втором месте язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки».*



**Елена Дубцова,**

заведующая отделением патологии поджелудочной железы и желчных путей МКНЦ им. А. С. Логинова ДЗМ, доктор медицинских наук,

представила доклад на тему «Терапевтическая тактика после резекции поджелудочной железы»:

*«Основные заболевания поджелудочной железы – панкреатиты (острые и хронические), новообразования, наследственные заболевания и аномалии развития. Выбор метода лечения при заболеваниях поджелудочной железы включает: если имеются минимальные изменения при диагностике и выявляется неосложненный хронический панкреатит – назначается консервативное лечение. При наличии некупированных болей, абсцессов, осложненном течении хронического панкреатита либо опухолевого поражения поджелудочной железы показано хирургическое лечение».*



**Нина Фадеева,**

старший научный сотрудник отделения лечения воспалительных заболеваний кишечника МКНЦ им. А. С. Логинова ДЗМ, кандидат медицинских наук,

представила доклад на тему «Особенности течения COVID-19 у больных воспалительными заболеваниями кишечника»:

*«К ВЗК относятся язвенный колит и болезни крови. В настоящее время нет четких рекомендаций по ведению больных ВЗК с коронавирусной инфекцией. Такие пациенты зачастую ведутся совместно пульмонологами и инфекционистами, без участия гастроэнтерологов. Таким образом, клинические данные подтверждают необходимость создания рекомендаций по определению тактики лечения пациентов с ВЗК для профилактики и лечения новой коронавирусной инфекции».*



# Профильные секции

## Секция 29

**«Научно-методические подходы к оценке качества управления и эффективности использования ресурсов в медицинских организациях»**

### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Сергей Бударин,**

заведующий отделом методологии проведения аудита эффективности учреждений здравоохранения НИИОЗММ ДЗМ, кандидат экономических наук,

обозначил основные аспекты научно-методических подходов к оценке качества управления и эффективности использования ресурсов в медицинских организациях:

*«Всем широко известен принцип – триада Донабедиана, который является основой для изучения медицинских услуг и оценки качества медицинской помощи. Исследование проводится по трем показателям: структура, процесс и результат. Методология аудита эффективности позволяет оценить результат деятельности медицинской организации, эффективность использования ресурсов, и мы предложили делать это на основе комплексной оценки эффективности использования ресурсов (КОЭИР). В данном случае используются категории: экономность, производительность и результативность. Структура КОЭИР позволяет выявить основные достоинства и недостатки в деятельности медицинской организации, принимать необходимые управленческие решения и оценивать объем и вид необходимых ресурсов».*



**Татьяна Чубарова,**

заведующая центром экономической теории социального сектора  
ИЭ РАН, доктор экономических наук, профессор,

сделала доклад на тему «Индексы как комплексный показатель оценки  
здравоохранения»:

*«Один из главных аргументов в пользу построения индексов заключается в том, что он предлагает всестороннюю оценку деятельности и представляет "большую картину", облегчает понимание ситуации для общества. По сравнению с отдельными показателями деятельности композитные индексы могут предложить политикам и управленцам наглядную картину сложных и многоаспектных вопросов. За последний год разработано несколько индексов деятельности системы здравоохранения, и основным отличием среди них является используемая для их построения методология».*



**Ольга Обухова,**

заведующая отделением экономики и ресурсного обеспечения  
здравоохранения ЦНИИОИЗ Минздрава России, кандидат политических наук,

сделала доклад на тему «Как эффективно тратить государственные средства  
системы здравоохранения»:

*«Согласно статье 34 Бюджетного кодекса РФ, при составлении бюджетов стоит исходить из необходимости достижения заданных результатов с использованием наименьшего объема средств (экономности) или определенного бюджетом объема средств (результативности). Когда мы говорим об эффективности, необходимо понимать, что имеется определенный набор инструментов, который помогает отслеживать этот показатель. Кроме того, разработаны меры ответственности за неэффективное использование бюджетных средств и порядок привлечения к ответственности».*



**Юлия Эльбек,**

научный сотрудник отдела методологии проведения аудита эффективности деятельности учреждений здравоохранения НИИОЗММ ДЗМ,

представила доклад на тему «Оценка качества управления ресурсами в медицинских организациях на основе методики СКУР в 2018–2020 годах»:

*«Для оценки эффективности деятельности медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, начиная с 2014 года, реализуется пилотный проект по внедрению стандартов качества управления ресурсами (СКУР). СКУР охватывает все типы и виды организаций. Сбор и обработка данных медицинских организаций, необходимых для расчета значений показателей и балльных оценок, проводится в ИАС СКУР НИИОЗММ ДЗМ. Показатели СКУР – это индикаторы деятельности медицинской организации, которые дают представление об изменении качества управления ресурсами во времени, а также в сравнении с другими медицинскими организациями».*

# Профильные секции

## Секция 30

«Состояние и перспективы развития медицинской помощи по профилю  
“Диетология” в медицинских организациях, подведомственных  
Департаменту здравоохранения города Москвы»

### Итоги выступлений



#### МОДЕРАТОР СЕКЦИИ

**Антонина Стародубова,**

главный внештатный специалист диетолог Департамента  
здравоохранения города Москвы, заместитель директора  
по научной и лечебной работе ФИЦ питания и биотехнологии,  
доктор медицинских наук, доцент,

представила доклад на тему «Популяризация здорового питания в рамках  
национальных проектов»:

*«По данным Росстата, порядка 50 % населения РФ не знают, что такое  
“правильное (здоровое) питание”, 20–60 % не соблюдают режим питания.  
В течение многих лет в рамках нашего института мы разрабатывали  
различные образовательные программы. Основная их цель: научить людей  
самостоятельно формировать рацион здорового питания, осознанный выбор  
пищевых продуктов, умение читать информацию на упаковках продуктов.  
Многое из этого сделано в рамках федеральных программ, национальных  
проектов по направлению “Здоровое питание”».*



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Виктория Егорова,**

заведующая ОМО по диетологии НИИОЗММ ДЗМ,  
врач-диетолог высшей категории,

сделала доклад на тему «Отчет о работе ОМО по диетологии за 2020 год. Перспективы развития»:

*«Организационно-методический отдел (ОМО) по диетологии осуществляет методическую координационную работу по внедрению комплекса мероприятий, позволяющих реализовать в клинической практике метод диетотерапии как неотъемлемой части лечебного процесса, внесению рекомендаций по его развитию и совершенствованию. ОМО является экспертом медицинского профиля, курирует непрерывное медицинское образование, осуществляет контроль качества медицинской помощи, научно-методическую работу, экспертизу, аналитику и мониторинг».*



**Юргита Вараева,**

младший научный сотрудник ФИЦ питания и биотехнологии, специалист  
ОМО по диетологии НИИОЗММ ДЗМ, врач-диетолог, врач-эндокринолог,

рассказала о новых подходах к коррекции витаминной и микронутриентной недостаточности с учетом индивидуальных особенностей:

*«Сегодня мы чаще говорим не о гиповитаминозах и авитаминозах, а о скрытом дефиците витаминов или, как это еще называется в некоторых странах, – проблемах скрытого голода. В разных возрастных популяциях нашей страны наиболее актуальным является дефицит витаминов D, B<sub>6</sub> и прочих витаминов группы B. Нами были разработаны методические рекомендации о новых подходах к коррекции витаминной недостаточности, витаминно-нутриентной недостаточности. В рамках этих рекомендаций были предложены специальные алгоритмы для назначения препаратов витаминных и минеральных веществ, предусматривающие разные уровни деления населения, рекомендации для профилактики и лечения пациентов».*

# Профильные секции

## Секция 31

### «Современные подходы терапии бронхиальной астмы»

#### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Андрей Белевский,**

главный внештатный специалист пульмонолог Департамента здравоохранения города Москвы, профессор, заведующий кафедрой пульмонологии факультета усовершенствования врачей РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, Заслуженный врач Российской Федерации,

представил доклад на тему «Тяжелая бронхиальная астма»:

*«Бронхиальная астма (БА) – хроническое воспалительное заболевание. Появляются все новые и новые методы для подавления этого воспаления. Самым простым из них было бы прекращение контакта с аллергеном, но иногда это невозможно, и лекарственные препараты все еще остаются важнейшими в борьбе с воспалением. БА лечат многоступенчатым подходом ввиду ее высокой резистентности ко многим видам терапии».*



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Дарья Фомина,**

главный внештатный специалист аллерголог-иммунолог  
Департамента здравоохранения города Москвы,  
руководитель Центра аллергологии и иммунологии  
ГКБ № 52 ДЗМ, кандидат медицинских наук, доцент,

сделала доклад на тему «Биологическая терапия бронхиальной астмы: вчера, сегодня и завтра»:

*«Пациенты с тяжелой БА нуждаются в большом объеме противовоспалительных средств, противовоспалительной терапии, зачастую – это сочетание различных лекарственных форм и средств. К сожалению, они вынуждены получать системную терапию глюкокортикостероидами, связанную с высоким риском развития нежелательных явлений, которые параллельно с астмой отражаются на состоянии их здоровья. В последние десятилетия активно пополняется ресурс для помощи пациентам не только с БА, но и с сопутствующими состояниями. Появились препараты, которые точно выявляют тот или иной паттерн воспаления. У них хороший спектр безопасности, многие из этих молекул зарегистрированы для применения их у детей».*



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Наталья Кравченко,**

заведующая пульмонологическим центром МКНЦ им. А. С. Логинова ДЗМ,

остановилась на аспектах формирования регистра пациентов с тяжелой бронхиальной астмой:

*«Регистр пациентов с тяжелой БА является информационным ресурсом учета и анализа медицинских данных. В рамках данного регистра мы видим распространенность заболеваний среди населения РФ, географию проживания пациентов, применяемых инструментальных и лабораторных методов исследований, лекарственной терапии. Функционирование регистра позволяет использовать более детальную информацию, проводить научные исследования, корректировать существующие планы лечения для конкретных больных, а также планировать закупки лекарственных средств и медицинского оборудования».*



**Гульсара Баймаканова,**  
заведующая пульмонологическим центром МКНЦ им. А. С. Логинова ДЗМ,

рассказала о методе бронхиальной термопластики:

*«Бронхиальная термопластика (БТП) актуальна для пациентов, у которых комбинированная медикаментозная терапия была неэффективна. БТП в плане лечения рассматривается у больных с тяжелой бронхиальной астмой. Предполагается, что с помощью БТП можно уменьшить бронхиальную обструкцию 80 % всей дыхательной системы. Эффективность и безопасность применения метода доказаны в нескольких исследованиях. Показанием к его применению является: тяжелая бронхиальная астма; продолжительная, выраженная бронхиальная гиперреактивность на протяжении последних 12 месяцев».*



**Татьяна Молостова,**  
ведущий специалист ОМО по аллергологии-иммунологии  
и пульмонологии НИИОЗММ ДЗМ,

обозначила возможности лекарственной терапии бронхиальной астмы:

*«На сегодняшний день возможности лекарственной терапии бронхиальной астмы поистине огромны. Руководство по лечению и профилактике бронхиальной астмы (GINA) ежегодно обновляется и является основой для разработки национальных клинических рекомендаций по лечению и профилактике бронхиальной астмы. Российские врачи должны опираться на национальные рекомендации, утвержденные Минздравом России. Цель лечения – достижение контроля заболевания и минимизации рисков обострения. Слагаемые контроля БА: приверженность врачебным рекомендациям, правильная техника ингаляционного маневра, контроль сопутствующих заболеваний, дополнительной терапии».*

# Профильные секции

## Секция 32

«Работа неврологической службы Департамента здравоохранения города Москвы в условиях пандемии COVID-19»

### Итоги выступлений



**МОДЕРАТОР СЕКЦИИ**

**Николай Шамалов,**

главный внештатный специалист невролог Департамента здравоохранения города Москвы, профессор, доктор медицинских наук, директор НИИ цереброваскулярной патологии и инсульта ФЦМН ФМБА России,

представил доклад на тему «Оказание медицинской помощи пациентам с неврологической патологией в Москве в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19»:

*«Неврологическая патология при COVID-19 включает поражение периферической и центральной нервной системы. Ишемический инсульт требует более быстрого лечения, чем другие неотложные неврологические состояния. Внутрисосудистые вмешательства, как приоритетная программа лечения, должны выполняться при отсутствии противопоказаний всем пациентам, в том числе с подозрением на наличие коронавирусной инфекции. Тенденции на весну-лето 2020 года – поздняя обращаемость пациентов за медицинской помощью, госпитализация более тяжелых больных. Следует проявлять настороженность, использовать нейровизуализацию, ЭЭГ и другие методы при подозрении на неврологические осложнения при коронавирусной инфекции».*





### **Сергей Бурд,**

профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, главный окружной невролог ЦАО г. Москвы, в соавторстве с модератором секции – Анной Лебедевой, заведующей ОМО по неврологии НИИОЗММ ДЗМ, доктором медицинских наук, профессором,

представил доклад на тему «Особенности оказания медицинской помощи пациентам с эпилепсией в условиях пандемии COVID-19»:

*«На сегодняшний день нет доказательств тому, что люди, страдающие эпилепсией, имеют ослабленную иммунную систему. Противосудорожные препараты не оказывают влияния на иммунную систему, но если у пациента существует сопутствующая патология, при которой он принимает стероидные гормоны, иммуносупрессивные препараты, то высок риск присоединения коронавирусной инфекции и более тяжелого течения заболевания. Пациенты, страдающие эпилепсией, должны придерживаться общих рекомендаций по профилактике для снижения риска заражения COVID-19. При ухудшении состояния в период инфицирования коронавирусной инфекцией пациент или его близкие обязательно должны сообщить бригаде врачей СМП и врачам стационара при госпитализации о своем основном заболевании, типах приступов, принимаемых противосудорожных препаратах. Особенно это важно, если приступы учащаются, и требуется коррекция противосудорожной терапии».*





**Мария Давыдовская,**

заместитель главного внештатного специалиста по неврологии  
Департамента здравоохранения города Москвы, профессор  
РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, доктор медицинских наук,

сделала доклад на тему «Оперативное принятие решений и изменение режима оказания специализированной неврологической помощи пациентам с рассеянным склерозом в условиях мегаполиса в пандемию COVID-19»:

*«В настоящее время нет никаких данных о том, что коронавирус особенным образом влияет на людей с рассеянным склерозом (РС). Люди с заболеваниями легких и сердца, а также те, кто старше 60 лет, более склонны испытывать осложнения и тяжело переносить коронавирусную инфекцию. К этой группе также следует относить пациентов с РС, имеющих сопутствующие заболевания, ограничение подвижности или тех, кто получает терапию ПИТРС. Пациенты с РС должны уделять особое внимание рекомендациям по снижению риска заражения COVID-19. Выпуску рецептов целесообразно проводить на 180 дней, в электронном виде, при возможности доставки лекарственных средств пациентам на дом».*



**И Сун Чер,**

специалист ОМО по неврологии НИИОЗММ ДЗМ,

представил доклад на тему «Социальная инициатива «ironmed20» (социальный маркетинг на примере проекта «ironmed20», который был создан во время пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19)»:

*«Социальная инициатива «ironmed20» является примером волонтерства, направленного на поддержку врачей и персонала ковид-центров. Главным инструментом проекта служит разработка и производство специальных бэйджей или наклеек на средства индивидуальной защиты медработников с фотографией, именем, регалиями врача, также разработан специальный комплект энергетического питания, который позволяет медикам быстрее восстанавливаться. При необходимости мы доставляем больницам средства индивидуальной защиты (маски, респираторы)».*

## Конкурс «Врачи поют – 2020»

В заключительный день форума состоялся финал масштабного музыкального конкурса «Врачи поют – 2020». Информационными партнерами конкурса выступили Русское Радио и телеканал RU.TV.

Прием заявок на конкурс стартовал 7 сентября и продлился до 1 декабря 2020 г. Несмотря на напряженную работу и тяготы, связанные с пандемией COVID-19, на конкурс прислали 14 по-настоящему талантливых работ. Голосование за конкурсантов проводилось на сайте [niioz.ru](http://niioz.ru) с 2 по 10 декабря. Пользователи могли выбрать по одному фавориту в двух номинациях: «Лучшая авторская песня» и «Лучшая кавер-версия».

В связи с ограничениями на проведение массовых мероприятий торжественный концерт прошел в онлайн-формате. В этом году конкурсная комиссия приняла решение не определять победителей в номинациях и признала ими всех участников творческого состязания. Ведь медицинские работники – это настоящие герои нашего времени, с ними наши сердца и благодарность!



## Победителями конкурса «Врачи поют – 2020» стали:



**Алексей Тыщенко**, «Останься дома», автор и исполнитель: А. Тыщенко.



**Владимир Салухов и коллектив врачей Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова** (Санкт-Петербург), «Красная зона», автор текста и музыки: В. Салухов.



**Игорь Болдин**, «Песня про зайцев в белых халатах», автор текста: И. Болдин, на музыкальную тему: «Песня про зайцев» из к/ф «Бриллиантовая рука», автор музыки: А. Зацепин.



**Нина Халатова**, CoimbraDivina, автор текста: Л. Торрес, автор музыки: Р. Саросо.



**Наталья Гумукова**, «Примером», группа «30.02», автор слов: Н. Гумукова, автор музыки: А. Хорошковатый.



**Елизавета Старкова**, «Лечи больных от инфекций», автор слов: Е. Старкова, вокал: Е. Старкова, Е. Дайняк.



**Ирина Цой**, «Смотри», вокал: И. Цой, автор текста: А. Жвакин, автор музыки: А. Коновалов.



**Михаела Толмач**, «На танец», автор текста: М. Толмач, автор музыки: В. Резников.



**Юлия Хлапотина**, «На всю оставшуюся жизнь» (из одноименного к/ф 1975 г.), автор текста: П. Фоменко, Б. Вахтин, автор музыки: В. Баснер.



**Наталья Алимова**, «Лебединая верность», автор текста: А. Дементьев, автор музыки: Е. Мартынов.





**Николай Синёв**, «Я с тобой», автор текста: Д. Толстов, автор музыки: Т. Леонтьев.



**Татьяна Демина**, «Катюша», автор музыки: М. Блантер, автор текста: М. Исаковский.



**Егор Кулабухов**, «Кукушка», автор теста и музыки: В. Цой.



**Елена Никулина**, «Берегиня», автор слов: А. Шапиро, автор музыки: А. Кукушкин.

Но и пользователи сайта [piioz.ru](http://piioz.ru) не зря поддерживали своих фаворитов. Трое участников конкурса, набравшие наибольшее число голосов, получили специальные призы от генеральных спонсоров «Русского радио» и музыкального телеканала RU.TV: Алексей Тыщенко из НПЦ детской психоневрологии ДЗМ, Елена Никулина из ИКБ № 2 ДЗМ и авторы клипа «Красная зона» из Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова (Санкт-Петербург).







II ФОРУМ  
ОРГАНИЗАТОРОВ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ