

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА

№ 4 (62)
2024

10
лет
Нашему журналу



тема номера

МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА

Тренды развития
медицинской науки

стр. 4

Медицинская статистика
в трансформации
здравоохранения

стр. 20

Социологические исследования
по изучению уровня счастья
среди москвичей старшего
возраста

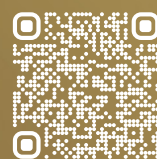
стр. 82

Журнал «Московская медицина»

10 лет с профессионалами столичного
здравоохранения



12+



nii.oz.ru



Алексей Хрипун

руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы

Сегодня на наших глазах происходит очередной виток развития столичной медицинской науки, которая строится в соответствии с принятой программой Департамента здравоохранения города Москвы «Научное обеспечение столичного здравоохранения» на 2023–2025 гг. Цели этой программы — развитие высокотехнологичной медицины в столице, научно-техническое и интеллектуальное обеспечение структурных изменений в здравоохранении нашего города, эффективная организация и технологическое обновление научной, научно-технической и инновационной деятельности столичной медицины.

Разработка технологий, совершенствование стандартных операционных процедур, расчеты эффективной маршрутизации, даже организация пространства внутри медицинской организации — все это требует научно обоснованных подходов. И мы неукоснительно им следуем, развиваем практику, руководствуясь доказательной медициной. Во главе угла этой работы мы всегда ставим человека, его благополучие.

Необходимо отметить, что Москва — единственный регион России, который давно и планомерно реализует собственную программу прикладных научных исследований в области медицины. Эта программа, с одной стороны, полностью соответствует национальным приоритетам по развитию научно-технического потенциала страны, а с другой стороны, она базируется на стратегии развития столицы, согласуется с теми масштабными инфраструктурными проектами, которые воплощает в жизнь московское правительство. Задача медицинской науки — создать среду для развития и профессионального роста медицинских специалистов, подготовить столичное здравоохранение к внедрению перспективных технологий, обеспечить такие условия для развития системы здравоохранения нашего города, которые будут поддерживать ее поступательное движение вперед, создадут предпосылки для повышения эффективности ее работы.

Содержание

- 1** Вступительное слово руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Алексея Хрипуна

Проекты для развития науки в столице

- 4** Тренды развития медицинской науки
- 12** Оценка технологий и охрана интеллектуальной собственности
- 16** Проект «Научная лаборатория: Московская поликлиника»
- 20** Медицинская статистика в трансформации здравоохранения
- 22** Роль и место социогуманитарных исследований в сфере здравоохранения
- 24** Организационно-методическое сопровождение медицинских служб
- 28** Пространство для развития и научных коммуникаций профессионального сообщества
- 30** Информационная безопасность цифрового контура московской медицины

Профессионалы московской медицинской науки

- 34** Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента
- 40** Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н. В. Склифосовского

- 43** Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии имени Л. И. Свержевского
- 46** Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии
- 48** Психиатрическая клиническая больница № 1 имени Н. А. Алексеева
- 50** Московский многопрофильный научно-клинический центр имени С. П. Боткина
- 53** Московский клинический научный центр имени А. С. Логинова
- 56** Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий
- 60** Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины имени С. И. Спасокукоцкого
- 63** Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В. Ф. Войно-Ясенецкого
- 66** Московский научно-практический центр наркологии
- 68** Научно-практический центр детской психоневрологии
- 70** Московский научно-практический центр борьбы с туберкулезом
- 73** Научно-практический центр имени З. П. Соловьева
- 76** Московский научно-практический Центр дерматовенерологии и косметологии
- 79** Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф

Медицинская наука для москвичей

- 82** Социологические исследования по изучению уровня счастья среди москвичей старшего возраста
- 87** ЗОЖ-Вселенная: только достоверная информация
- 88** Школы здоровья: продвижение ЗОЖ для людей старшего поколения
- 92** Образовательные проекты, посвященные психическому благополучию
- 94** ЗОЖ-марафон «Дарите время семье»



с. 4

Фото: НИИОЗММ ДЗМ



Фото: moscow2030.mos.ru



**Редакция журнала
«Московская медицина»:**
115088, г. Москва,

Шарикоподшипниковская ул., д. 9
niiozmm@zdrav.mos.ru

Представителем авторов публикаций в журнале «Московская медицина» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя).

Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Журнал представлен в РИНЦ (Российский индекс научного цитирования)

Учредитель:

Департамент здравоохранения города Москвы

Издатель:

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи и массовых коммуникаций 28 апреля 2014 года. Регистрационный номер ПИ № ФС 77-57984

Выпуск № 4 (62) 2024 г. журнала «Московская медицина» отпечатан 30 августа 2024 года

Отпечатано
ООО «Группа компаний МПФ»
121467, г. Москва,
Рублевское ш. 89-3-72
gkmpf@bk.ru,
зак. 01-24/10.

Тираж 10 000 экз.
Распространяется бесплатно.

ISSN 2587 — 8670



9 772587 867000

Журнал «Московская медицина»

Председатель редакционного совета Печатников Леонид Михайлович

Редакционный совет

Андреева Елена Евгеньевна, руководитель Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Москве, главный государственный санитарный врач по городу Москве

Анциферов Михаил Борисович, главный внештатный специалист эндокринолог Департамента здравоохранения города Москвы

Богородская Елена Михайловна, главный внештатный специалист фтизиатр Департамента здравоохранения города Москвы

Васильева Елена Юрьевна, главный внештатный специалист кардиолог Департамента здравоохранения города Москвы

Дубров Вадим Эрикович, главный внештатный специалист травматолог-ортопед Департамента здравоохранения города Москвы

Загребнева Алена Игоревна, главный внештатный специалист ревматолог Департамента здравоохранения города Москвы

Зайратьянц Олег Вадимович, главный внештатный специалист по патологической анатомии Департамента здравоохранения города Москвы

Князев Олег Владимирович, главный внештатный специалист гастроэнтеролог Департамента здравоохранения города Москвы

Крюков Андрей Иванович, главный внештатный специалист оториноларинголог Департамента здравоохранения города Москвы

Курынин Роман Викторович, руководитель Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по городу Москве и Московской области

Мазус Алексей Израилевич, главный внештатный специалист по ВИЧ-инфекции Департамента здравоохранения города Москвы

Мантурова Наталья Евгеньевна, главный внештатный специалист пластический хирург Департамента здравоохранения города Москвы

Орджоникидзе Зураб Гивиевич, главный внештатный специалист по спортивной медицине Департамента здравоохранения города Москвы

Османов Исмаил Магомедтагирович, главный внештатный специалист педиатр Департамента здравоохранения города Москвы, главный внештатный детский специалист нефролог Департамента здравоохранения города Москвы

Потекаев Николай Николаевич, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы

Пушкарь Дмитрий Юрьевич, главный внештатный специалист уролог Департамента здравоохранения города Москвы

Урванова Ирина Анатольевна, директор МГФОМС

Фомин Виктор Викторович, главный внештатный специалист общей врачебной практики (семейный врач), главный внештатный специалист терапевт Департамента здравоохранения города Москвы

Хатьков Игорь Евгеньевич, главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения города Москвы

Хубутия Могели Шалвович, главный внештатный специалист трансплантолог Департамента здравоохранения города Москвы

Шабунин Алексей Васильевич, главный внештатный специалист хирург и эндоскопист Департамента здравоохранения города Москвы

Шамалов Николай Анатольевич, главный внештатный специалист невролог Департамента здравоохранения города Москвы

Главный редактор: **Алексей Иванович Хрипун**

Заместитель главного редактора: **Елена Ивановна Аксенова**

Научный редактор: **Наталья Николаевна Камынина**

Редакторы: **Алина Дмитриевна Хараз,**

Анна Андреевна Гришунина

Корректор: **Ирина Давидовна Баринская**

Дизайнер: **Ирина Львовна Тарнавская**

Фотограф: **Людмила Николаевна Заботина**

Алексей Валерьевич Зеленин

Руслан Рустамович Игамбердиев

Юрий Юрьевич Строков

Тренды развития медицинской науки

👤 Е. И. Аксенова, Н. Н. Камынина

🏛️ ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»



Фото: Freerik

Благодаря применению технологических инноваций, таких как искусственный интеллект и машинное обучение, темпы развития современной медицинской науки многократно ускорились. Сегодня существенную роль в ее развитии играют робототехника и телемедицина, искусственный интеллект, нано- и биотехнологии, генная терапия, регенеративная медицина.

Направленность на практический результат

Развитие медицинской науки в Москве происходит на базе научно-практических центров, научно-исследовательских институтов, многопрофильных клинических больниц и строится на принципах междисциплинарности в соответствии с действующей программой Департамента здравоохранения города Москвы «Научное обеспечение столичного здравоохранения». Особенностью медицинской науки является ее ориентирование на практический результат, необходимость решения конкретных клинических проблем. Программа направлена на обеспечение инновационного,

высокотехнологичного развития столичной медицины, построение эффективной организации здравоохранения и повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи. В задачи медицинской науки также входит повышение устойчивости системы здравоохранения, ее готовности к вызовам, таким как глобальные пандемии и старение населения.

Медицинская наука в Москве развивается в полном соответствии с мировыми тенденциями. Будущее здравоохранения столицы формируют следующие тренды.

ОСОБЕННОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ ЯВЛЯЕТСЯ ЕЕ ОРИЕНТИРОВАНИЕ НА ПРАКТИЧЕСКИЙ РЕЗУЛЬТАТ, НЕОБХОДИМОСТЬ РЕШЕНИЯ КОНКРЕТНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ

Искусственный интеллект

Технологии искусственного интеллекта признаны одним из стратегических направлений развития здравоохранения. Они позволяют обрабатывать огромные объемы медицинской информации: электронные медицинские записи, данные об исследованиях, геномные данные, показатели из носимых диагностических приборов и многое другое. Анализ этих данных дает возможность выявлять скрытые закономерности и тенденции, которые могут помочь в прогнозировании и предотвращении заболеваний. Сегодня сервисы искусственного интеллекта, оперируя большими данными, помогают разрабатывать персонализированные планы лечения и прогнозировать вспышки заболеваний. Они позволяют в режиме реального времени проводить мониторинг различных участков системы здравоохранения по десяткам различных параметров, что дает возможность руководителям отрасли быстро принимать необходимые управленческие решения.

Сервисы компьютерного зрения для анализа медицинских изображений (КТ, МРТ, рентгенография), системы поддержки принятия врачебных решений, голосовые помощники врача, программы для обеспечения службы лабораторной диагностики, цифровые решения для оптимизации работы службы скорой помощи — все эти научные разработки становятся атрибутами повседневной работы врача. Они помогают разгрузить врачей и средний медицинский персонал, освободить их ресурсы, для того чтобы сосредоточиться на решении других более сложных и важных задач.

Технологии телемедицины и индивидуальные приборы для удаленного мониторинга здоровья позволяют круглосуточно контролировать состояние пациентов и при необходимости корректировать лекарственную терапию и план лечения, а телемедицинские консультации повышают доступность и скорость оказания медицинской помощи. >>>

Анализ больших данных дает возможность выявлять скрытые закономерности и тенденции, которые могут помочь в прогнозировании и предотвращении заболеваний.

Робототехника и автоматизация

Развитие робототехники и автоматизации процессов будет способствовать улучшению качества и доступности медицинской помощи.

Развитие робототехники и автоматизация множества процессов в сфере здравоохранения также подразумевают использование технологий искусственного интеллекта для создания роботов-манипуляторов, способных заменить рутинный человеческий труд. В условиях дефицита медицинских и немедицинских кадров в здравоохранении это в перспективе повышает эффективность, скорость и точность выполнения задач. Развитие робототехники и автоматизации процессов оказывает значительное влияние на медицину, предлагая множество преимуществ и возможностей для улучшения качества и доступности медицинских услуг.

Одним из направлений робототехники, получившим динамичное развитие, стала роботизированная хирургия.

Роботизированные хирургические системы служат высокотехнологичными хирургическими помощниками и предоставляют уникальные возможности для хирургов и пациентов. Они повышают точность выполнения операции, способствуют уменьшению размеров разрезов, снижению вероятности кровопотери и инфекций, уменьшению боли

и осложнений у пациентов, сокращению времени восстановления. Уже возможны удаленные хирургические вмешательства, когда оперирующий хирург находится не за консолью робота-хирурга в комнате при операционной, а в другом городе. Это становится возможным благодаря развитию интернета вещей и стабильному высокоскоростному интернет-соединению.

Роботы могут автоматизировать процессы стерилизации и подготовки хирургических инструментов, снижая риск инфекций. Роботические системы используют для уборки и дезинфекции помещений, что помогает уменьшить распространение внутрибольничных инфекций.

Современная робототехника используется для диагностики заболеваний. Автоматизированные системы могут проводить обследования, такие как колоноскопия или эндоскопия, с большей точностью и комфортом для пациента. ИИ-ассистент при колоноскопии помогает врачу находить эпителиальные новообразования с помощью системы компьютерного зрения в режиме реального времени, сохраняет видео- и фотоматериалы.

Роботы-хирурги повышают точность операции, снижают количество осложнений



Фото: НИИОЗММ ДЗМ



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

Биотехнологии

Биотехнологии подразумевают использование клеточных и биомолекулярных материалов для разработки продуктов, которые улучшают жизнь и здоровье людей, помогают предотвратить возрастные заболевания, продлевая годы активной жизни.

Такие направления, как генетическая терапия и редактирование генома, также доказали свою эффективность в лечении наследственных заболеваний и имеют потенциал для применения в борьбе с возрастными заболеваниями, такими как рак и болезнь Альцгеймера.

Активное развитие получили биотехнологические методы борьбы с системным воспалением. К ним относится применение сенолитиков — класса препаратов, нацеленных на удаление старых, или сенесцентных, клеток из организма, которые накапливаются с возрастом и способствуют развитию хронического

воспаления в организме и снижению функций тканей. Также активно проводятся научные исследования, направленные на контроль хронического воспаления — одну из причин онкологических и многих возрастных заболеваний. Разрабатываются новые препараты, нацеленные на специфические пути воспаления, такие как ингибиторы NLRP3-инфламмосомы.

Еще одно перспективное направление биотехнологий, которым активно занимаются ученые, — это разработка нанолекарств, использующих наночастицы для доставки действующего вещества к целевым клеткам и тканям-мишеням. Эта технология позволяет минимизировать побочные эффекты и увеличивает эффективность лечения. Также внимание разработчиков сосредоточено на создании наноматериалов, в том числе и с применением клеточных культур, для ускорения регенерации поврежденных тканей и органов. >>>

▲
Цифровизация лабораторной диагностики открывает возможности для накопления больших данных и проведения масштабных исследований



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

Генетические исследования и генные технологии

▲ Генетические исследования все шире входят в клиническую практику

Новые методы и технологии в области генетики позволяют углубленно изучать процессы старения на молекулярном уровне. Результатом служит разработка персонализированных подходов к сохранению здоровья и замедлению старения. Ученые работают над различными методами и подходами к продлению продолжительности жизни, включая диету, физическую активность, фармацевтические препараты и другие инновации.

Генные технологии, которые направлены на изменение генетического материала для достижения желаемых характеристик с целью улучшения существующих или создания новых признаков, также стали одним из ведущих направлений современной медицинской науки. Эти технологии в том числе могут значительно продлевать жизнь клеток.

Одним из приоритетных направлений генных технологий стало создание синтетических контуров генной регуляции внутри живой клетки, которые могут выполнять заданную функцию, например функцию биосенсеров, или приобретают определенные лекарственные свойства. Ученые при помощи компьютерного регулирования создают также модели старения клеток, а затем разрабатывают синтетический генный осциллятор, который переключает клетки между двумя различными путями старения, останавливая естественную деградацию.

Еще одно направление научных исследований связано с изучением генетического материала долгожителей, оно показало, что у этих людей снижена активность определенных генов, участвующих в синтезе белков в клетках,

ОДНИМ ИЗ ПРИОРИТЕТНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ГЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ СТАЛО СОЗДАНИЕ СИНТЕТИЧЕСКИХ КОНТУРОВ ГЕННОЙ РЕГУЛЯЦИИ ВНУТРИ ЖИВОЙ КЛЕТКИ

в частности тех, которые связаны с ферментами РНК-полимеразы и рибосомальными белками. Возможно, искусственное подавление этих генов будет способствовать здоровому долголетию человека.

Помимо прямых генетических манипуляций, исследователи также проводят эпигенетические модификации, то есть такие изменения в структуре ДНК и связанных с ней белков, которые трансформируют экспрессию генов, не меняя при этом базовой последовательности ДНК.

Еще один объект приложения научных изысканий — антисмысловые олигонуклеотиды. Это короткие синтетические фрагменты ДНК или РНК, которые могут связываться

с определенными последовательностями мРНК, за счет чего регулируется экспрессия генов. Эти полученные в результате синтеза олигонуклеотиды могут применяться для подавления белков-мутантов или восстановления нормальной функции генов при лечении генетических заболеваний.

Генные инженеры также разрабатывают терапию для лечения заболеваний, вызванных избыточной экспрессией генов при помощи РНК-интерференции. Этот метод использует двухцепочечные РНК для деградации специфических мРНК, что подавляет экспрессию целевых генов. Метод РНК-интерференции является также незаменимым инструментом для изучения функции генов.

ПОЛУЧЕННЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ СИНТЕЗА ОЛИГОНУКЛЕОТИДЫ МОГУТ ПРИМЕНЯТЬСЯ ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ БЕЛКОВ-МУТАНТОВ ИЛИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ НОРМАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ГЕНОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕНЕТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Омиксные технологии

Объектом исследования омиксных технологий являются молекулы, работающие в клетках. Эти технологии позволяют исследовать структуру и функции генов, белков, метаболитов, что открывает новые возможности для улучшения здоровья и продления активной жизни человека. Омиксные технологии позволяют глубже понять биологические процессы старения, выявлять маркеры старения и разрабатывать индивидуализированные подходы к профилактике и лечению возрастных заболеваний. К ним относятся геномика, протеомика, транскриптомика, метаболомика, метагеномика, эпигеномика. Эта область медицинской науки особенно продвинулась благодаря технологиям искусственного интеллекта, которые позволяют обрабатывать накопленный за многие годы огромный массив данных в поисках определенных закономерностей.

Предмет изучения **геномики** — генетические вариации. Цель ученых — выявить гены, связанные с долголетием и риском возрастных заболеваний. Например, уже известно,

что мутации в гене FOXO3 связаны с увеличенной продолжительностью жизни.

Транскриптомика занимается анализом экспрессии генов для выявления изменений в их активности, которые происходят с возрастом. Это помогает понять, какие гены активируются или подавляются в процессе старения.

Протеомика посвящена идентификации белков и их и количественному анализу. Изучение белков и их взаимодействий помогает понять, как изменения в общем составе белков влияют на функционирование клеток и тканей в определенных возрастах.

Метаболомика исследует и анализирует метаболиты, что позволяет выявлять происходящие с возрастом изменения. Это может помочь в разработке диет и лекарств для поддержания метаболического здоровья.

Исследования эпигенетических изменений, таких как метилирование ДНК и модификации гистонов, которым посвящена наука эпигеномика, помогают понять, как окружающая среда и образ жизни влияют на старение. >>>

Омиксные технологии позволяют глубже понять биологические процессы старения, выявлять маркеры старения и разрабатывать индивидуализированные подходы к профилактике и лечению возрастных заболеваний.

Нейротехнологии

Нейротехнологии охватывают широкие области, включая интерфейсы мозг–компьютер, нейростимуляцию, оптогенетику и высокоточные методы визуализации.

Роботизированные технологии с использованием биологической обратной связи буквально ставят на ноги после тяжелых травм

Нейротехнологии — еще одна быстроразвивающаяся область медицинской науки, имеющая широкий спектр применения. Это совокупность инновационных методов и устройств для понимания устройства мозга и управления функциями нервной системы. Эти технологии охватывают широкие области, включая интерфейсы мозг–компьютер, нейростимуляцию, оптогенетику и высокоточные методы визуализации.

К нейротехнологиям относятся такие прикладные дисциплины, как когнитивные технологии, нейропротезирование, нейростимуляция и создание нейроинтерфейсов.

Когнитивные технологии — это интеграция искусственного интеллекта, обработки естественного языка и аналитических инструментов, которые позволяют системам взаимодействовать с пользователями на интеллектуальном уровне, понимать и интерпретировать данные, а также предлагать решения и рекомендации на основе сложных аналитических процессов.

Нейропротезирование, то есть разработка нейронных протезов, развивается на стыке нейробиологии и биомедицинской инженерии. Эта дисциплина дает возможность восстановления двигательных функций у парализованных больных, уменьшает спастичность и улучшает координацию движений.

Создание **нейроинтерфейсов** — это современная технология на стыке биологии, медицины и компьютерных наук. С помощью специальных датчиков компьютер осуществляет запись активности мозга, а затем декодирует нейронные сигналы. Он также при помощи импульсных токов может посылать информацию в мозг, например при помощи электрической стимуляции нервной ткани. Эта технология — нейростимуляция — используется для восстановительного лечения и компенсирует функции, нарушенные в результате болезни или травмы. Еще одна область нейротехнологий, нейросейсинг, занята созданием системы искусственного зрения слуха и анализа информации.



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

СОЗДАНИЕ НЕЙРОИНТЕРФЕЙСОВ — ЭТО СОВРЕМЕННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ НА СТЫКЕ БИОЛОГИИ, МЕДИЦИНЫ И КОМПЬЮТЕРНЫХ НАУК



Фото: НИИОЗМ ДЗМ

Сегодня уже используются различные технологии нейрореабилитации

Биохакинг

Биохакинг — это движение, направленное на улучшение физического и умственного состояния человека с помощью науки, технологии и собственных экспериментов. В отличие от медицинской помощи он носит превентивный характер, а от ЗОЖ его отличает базирование на индивидуальных показателях конкретного человека. Цель биохакинга — повышение качества жизни с улучшением производительности мозга и с увеличением периода активного долголетия. Биохаkers индивидуально компонуют биотехнологии, генетические исследования, позитивное мышление, детоксикацию, нормализацию сна, рационализацию питания, гидратацию, медитацию, физические нагрузки, общение с природой и медикаментозную поддержку.


Биохакинг подразумевает использование науки и самоэкспериментов для оптимизации здоровья и функционирования. Важная часть эффективного биохакинга — регулярные анализы крови, которые предоставляют ценные данные о внутренних процессах человеческого тела. Основные биохимические

тесты, рекомендуемые биохакерами, включают общий анализ крови для оценки общего состояния здоровья и выявления любых дисбалансов; метаболическую панель для проверки функций печени, почек и электролитный баланс путем измерения уровня глюкозы, электролитов и продуктов жизнедеятельности; липидную панель для мониторинга здоровья сердечно-сосудистой системы; панель щитовидной железы для оценки уровня гормонов щитовидной железы, которые регулируют обмен веществ и выработку энергии; тесты на С-реактивный белок и гомоцистеин для выявления системного воспаления; уровни витаминов и минералов — измеряется уровень питательных веществ, таких как витамин D, витамины группы В и микроэлементы, для обеспечения оптимального уровня. Отслеживая эти ключевые биомаркеры с течением времени, биохаkers могут своевременно вносить целенаправленные коррективы в образ жизни, рацион питания и добавки для оптимизации своего здоровья и производительности. **M**

Цель биохакинга — повышение качества жизни с улучшением производительности мозга и с увеличением периода активного долголетия.

Оценка технологий и охрана интеллектуальной собственности

 Е. Г. Баршай

 ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

Применение высокотехнологичного оборудования и инновационных лекарственных препаратов определяет сегодня успех лечения, поэтому очень важно создать условия, при которых достижения медицинской науки станут доступны для практического использования. К этому кругу задач относится патентование результатов интеллектуальной деятельности.

Оценка перспектив развития медицинских технологий

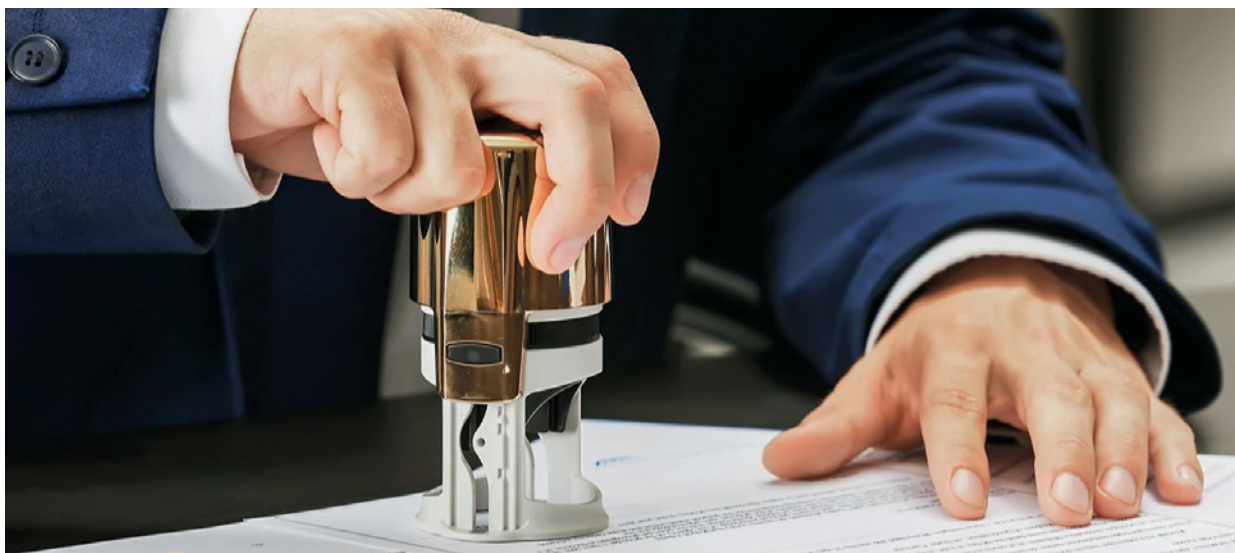
В июне этого года в рамках совместного проекта НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента с профессиональным сообществом «Врачи РФ» «Прямая линия по важной теме» начальник отдела интеллектуальной собственности Елена Баршай и начальник юридического отдела Станислав Рязанов ответили на вопросы врачей.



Непременный атрибут развитой структуры здравоохранения страны — наличие центра скрининга технологий здравоохранения. Их работа заключается в постоянном мониторинге идей, новых технологий здравоохранения и их экспертном рассмотрении, в рамках которого проводятся также фармакоэкономические расчеты для окончательной оценки возможности применения инновационных технологий или продуктов в клинической практике.

Внедрение собственных научных изобретений в практику отечественного здравоохранения в современной геополитической обстановке особенно важно, поскольку прямо влияет на общественное здоровье и безопасность населения. Для реализации

федерального проекта «Медицинская наука для человека» в соответствии с приказом Минздрава России от 28 января 2022 года № 40 был создан Центр трансфера медицинских технологий, задача которого — выявление и содействие в правовой охране результатов интеллектуальной деятельности, полученных при проведении прикладных исследований в области медицины и здравоохранения, оперативное патентование новых отечественных разработок, проведение экспертного патентного поиска, позволяющего производителям и научным работникам более четко ориентироваться в наиболее актуальных направлениях. В этом же тренде происходит и развитие столичного здравоохранения. >>>



Николай Рубцов

Директор Дирекции по координации деятельности медицинских организаций, оказывающих стационарную и специализированную медицинскую помощь, Департамента здравоохранения города Москвы, к. м. н.

Здравоохранение — базовый, основополагающий стержень обеспечения устойчивого прогресса человечества, уменьшения уязвимости и формирования жизнестойкости общества в целом. Модернизация системы оказания медицинской помощи в столице в последние годы развивается стремительно. Трансформация происходит не только путем внедрения и использования лучших мировых практик, но и созданием принципиально новых, уникальных технологий. Москва — безусловный лидер по инновационным решениям в подходах к созданию лучшего здравоохранения, доступного каждому.

Любые новации — результат колоссальной аналитической, творческой, интеллектуальной деятельности. Каждая технология имеет физическое воплощение и практическое применение, но сама идея (концепция, подход) является, как правило, нематериальным активом. Формализация новых идей, юридическая защита интеллектуальной собственности — это единственно верный путь для возможностей тиражирования и представления.

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента на протяжении нескольких лет осуществляет полный комплекс мероприятий, направленных на закрепление за Москвой исключительных прав на технологии и решения, которые приближают нас к созданию лучшего города в мире. Команда специалистов службы накопила уникальный опыт, позволяющий проводить полноценный поиск, агрегацию и структурирование информации по лучшим мировым практикам, тщательную экспертизу материалов с выявлением точек роста и признаков риска.

Во многом благодаря оперативности и высокому профессионализму сотрудников службы по интеллектуальной собственности во время пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 многие практики столичного здравоохранения были своевременно тиражированы в других субъектах России и за ее пределами. Принципиальные алгоритмы, положенные в основу нового московского стандарта экстренной помощи и нового каркаса стационарной помощи, уже подробно описаны, формализованы коллегами, на часть из них оформлены документы интеллектуальной собственности.

Обсуждение вопросов интеллектуальной собственности, диалог на «языке фактов», активное заявление о собственных достижениях — право будущего, положительный тренд и один из главных современных стимулов прогресса.

СОТРУДНИКИ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА РАЗРАБОТАЛИ И ВНЕДРИЛИ УНИКАЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ НАУЧНОГО ПРОГНОЗИРОВАНИЯ И СКРИНИНГА ПРОРЫВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИНСТИТУТ ПРОВОДИТ ОЦЕНКУ ПАТЕНТОСПОСОБНОСТИ ТОЙ ИЛИ ИНОЙ РАЗРАБОТКИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПОМОГАЕТ ОФОРМИТЬ ПАТЕНТ



Николай Плавунوف

Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главный врач ГБУ «Станция скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова» Департамента здравоохранения города Москвы, д. м. н., профессор

«Приложение “Первые кто рядом” — универсальное и полезное инновационное решение для медицинских работников Станции скорой и неотложной помощи имени А. С. Пучкова. В нем содержится, в частности, необходимая нормативная база, дозировка препаратов, алгоритмы оказания скорой помощи, стандартные операционные процедуры и другие данные, помогающие выездному персоналу быстро ориентироваться в экстренных ситуациях.

Ценно не только создать такой инструмент, но и иметь возможность регулярно обновлять и развивать его, а также эффективно распространять. Поэтому нам была крайне важна регистрация авторских прав.

НИИОЗМ оказал профессиональную методическую помощь при оформлении авторских прав на мобильное приложение “Первые кто рядом”. Благодаря проведенным консультациям все документы были оформлены и поданы без каких-либо осложнений».


Экспертиза проектов и патентная защита

В Москве работа по поиску и отбору наиболее эффективных технологических решений для столичного здравоохранения возложена на НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента (НИИОЗММ). Сотрудники отдела интеллектуальной собственности института ведут реестр всех патентоспособных объектов медицинских организаций, на постоянной основе изучают описания новых технологий здравоохранения, авторами которых являются сотрудники столичных клиник, и отбирают из них наиболее прогрессивные. Они разработали и внедрили уникальный механизм научного прогнозирования и скрининга прорывных технологий здравоохранения.

Кроме того, они осуществляют консультационную и методическую поддержку по патентованию объектов интеллектуальной собственности, ведут учет в реестре отечественного программного обеспечения разработок и информационных систем, проводят регистрацию клинических методов и рекомендаций в интересах столичного здравоохранения. Так, например, сотрудники института оказали методическую поддержку ГБУ «Станция скорой и неотложной медицинской помощи им. А. С. Пучкова» ДЗМ при регистрации программы для ЭВМ «Первые кто рядом» в рамках нормативно-методического, информационно-аналитического обеспечения выявления потенциально охраноспособных результатов интеллектуальной деятельности.



Запатентованы схемы зонирования приемных отделений флагманских центров московских больниц, а также схемы сортировки и маршрутизации доставленных туда пациентов.

Также по заявкам институт производит оценку патентоспособности разработки в сфере технологий здравоохранения, помогает оформлять справки приоритета, проводить патентный поиск с использованием российских и зарубежных баз данных; по российским и зарубежным источникам строить патентный ландшафт, оказывает помощь в получении патента на объект интеллектуальной собственности как в Российской Федерации, так и за рубежом. 

КАК ПОЛУЧИТЬ ПАТЕНТ НА ПРОЕКТ

ПОЛУЧИТЬ ПАТЕНТ МОЖНО:



на изобретения

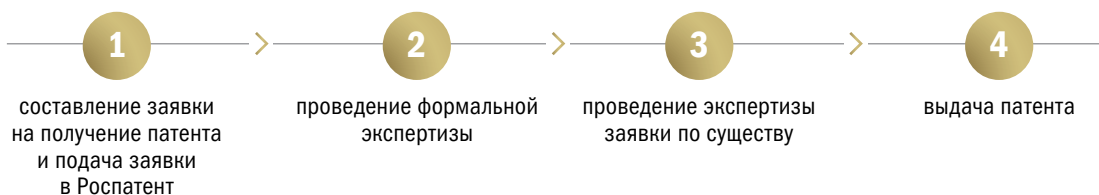


полезные модели



промышленные образцы

ПРОЦЕСС ПОЛУЧЕНИЯ ПАТЕНТА СОСТОИТ ИЗ 4 ЭТАПОВ:



ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ ПАТЕНТА НЕОБХОДИМО ПОДГОТОВИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ:

на изобретение/полезную модель

- 1 заявление о выдаче патента с указанием автора изобретения/полезной модели и заявителя — лица, обладающего правом на получение патента, а также места жительства или места нахождения каждого из них;
- 2 описание изобретения/полезной модели — документ, раскрывающий сущность разработки с полнотой, достаточной для осуществления изобретения специалистом в данной области техники;
- 3 формула изобретения/полезной модели, ясно выражающая его сущность и полностью основанная на его описании;
- 4 чертежи и иные материалы, если они необходимы для понимания сущности изобретения/полезной модели;
- 5 реферат — документ, который необходим для информирования об изобретении/полезной модели.

на промышленный образец


- 1 заявление о выдаче патента на промышленный образец;
- 2 комплект изображений изделия, заявляемого в качестве промышленного образца, в том числе по желанию заявителя его трехмерная модель в электронной форме;
- 3 чертёж общего вида изделия, конфункциональная карта, если они необходимы для раскрытия сущности промышленного образца;
- 4 описание промышленного образца.

КАК ЗАПАТЕНТОВАТЬ НОВЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Методы лечения могут быть зарегистрированы в Роспатенте только в качестве изобретения. Схема описана выше. Патентуемый способ должен быть описан в виде последовательности выполнения действий, осуществляемых над объектом с применением различных средств, например, медицинских приборов, инструментов, материалов, веществ и т. д. В качестве технического результата можно указать повышение эффективности лечения, сокращение сроков лечения и т. д. Кроме того, в материалах заявки необходимо подтвердить факт достижения приведенного результата, в частности путем предоставления результатов лабораторных или клинических исследований.

Проект «Научная лаборатория: Московская поликлиника»

 И. А. Крюкова

 ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

Направленный на развитие исследовательских компетенций и критического мышления у специалистов первичного звена проект «Научная лаборатория: Московская поликлиника» прошел проверку временем и был признан самым успешным проектом столичного здравоохранения по развитию компетенций.

Привлечение к научной деятельности врачей первичного звена

Эволюционное развитие системы столичного здравоохранения предопределяется уровнем профессиональной подготовки специалистов, наличием исследовательских компетенций для реализации прорывных проектов трансформации первичного звена в городе. У каждого столичного врача есть свои наработки, свой опыт, который наверняка представляет интерес для соратников по цеху. А значит, буквально каждый специалист-практик может стать активным участником развития медицинской науки. Для того чтобы врачи могли интерпретировать и представлять результаты своей работы, им нужны определенные инструменты, навыки и компетенции.

В 2021 году по инициативе заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Андрея Старшина и при поддержке заместителя мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасии Раковой был инициирован проект «Научная лаборатория: Московская поликлиника» с целью развития критического мышления и исследовательских компетенций у врачей первичного звена столичного здравоохранения. Операторами проекта стали Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента и Дирекция по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы.

Проект «Научная лаборатория: Московская поликлиника»



Первый сезон. Начало. Образовательный курс состоял из 40 лекций, которые выходили раз в неделю и охватывали вопросы методологии проведения научного исследования, правил написания статьи, выбора журнала для публикации и публикационной этики.

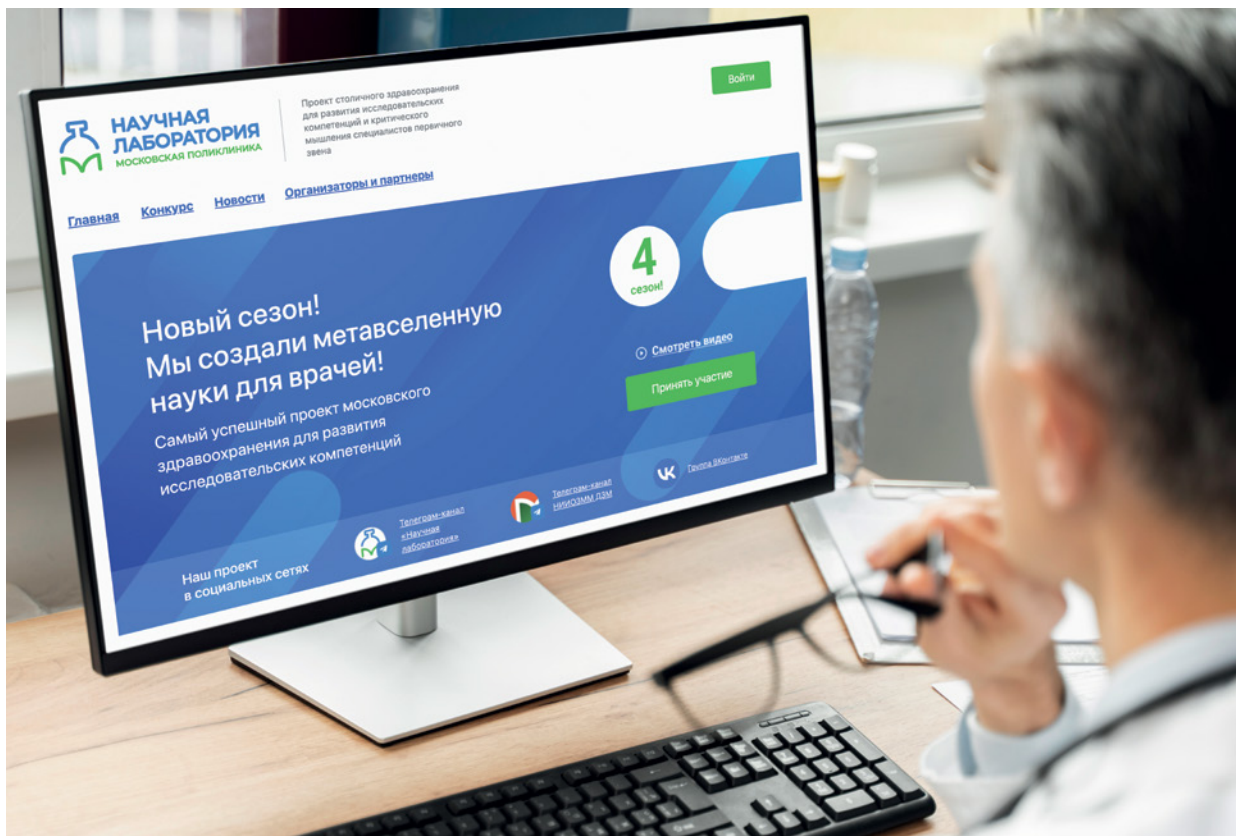


Фото: НИОЗММ ДЗМ

Методология развития исследовательских компетенций у врачей первичного звена

С 2021 по 2023 год прошло три сезона проекта, а летом 2024 года стартовал 4-й сезон. С самого начала проекта проводится постоянный анализ и оценка результатов и обратной связи от участников, чтобы максимально соответствовать их ожиданиям и удовлетворять меняющиеся потребности. Каждый сезон методологический подход проекта изменяется, дополняется и улучшается. Уникальность конструкции проекта позволяет врачам развивать критическое мышление

и исследовательские компетенции, управлять своим профессиональным ростом, при этом обучаясь в удобном онлайн-формате, и таким образом максимально комфортно совмещать клиническую практику и научную деятельность. Возможность прямой коммуникации с клиническим наставником и куратором отмечается участниками как одна из сильных сторон проекта.

Проект проводится в очно-заочном формате. Присоединиться можно в любое >>>

Платформа
«Московская
медицина.
Мероприятия»



Второй сезон — расширение и развитие проекта. В структуру второго сезона вошли два блока: интенсивный образовательный курс «Трансформация: индивидуальная траектория профессионального развития врача» и практико-ориентированный курс «Акселератор идей», куда вошли треки «Наука», в рамках которого участники изучали инструменты проведения научных исследований и правила подготовки научных публикаций, и «Сервис-дизайн», посвященный стандартам медицинского обслуживания.



Третий сезон. Основываясь на анализе результатов уже двух сезонов, в структуру третьего сезона были внесены существенные изменения, включена практическая работа, добавлена обширная научная библиотека, появились кураторы для индивидуальной работы с участниками и уникальный трек «Написать диссертацию». Этот трек реализовывался при непосредственном участии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования Минздрава России».



Продолжается четвертый сезон. С самого начала проекта одним из активных членов команды проекта и его спикером был главный врач консультативно-диагностической поликлиники № 220 ДЗМ, д.м.н., главный внештатный специалист по первичной медико-санитарной помощи ДЗМ Андрей Тяжелников, чьей поддержкой и мнением мы очень дорожим и гордимся. По его мнению, участие специалистов первичного звена столичного здравоохранения в проекте «Научная лаборатория: Московская поликлиника» помогает выработать концепцию исследовательской работы в поликлиниках и систематизировать объем работы врача поликлинического звена и полученные в ходе реализации проекта знания для их последующего применения.

В проекте «Научная лаборатория: Московская поликлиника» уже приняли участие 13 000 специалистов амбулаторного звена.

время, все материалы сохраняются в личном кабинете участника. В первом сезоне упор был сделан на всеобъемлющую подачу только теоретического материала. В структуре второго сезона кроме образовательного теоретического курса был добавлен практический курс по двум трекам: «Наука», в котором участники под руководством персональных наставников готовили программы научных исследований, ставшие основой для их научных публикаций, и «Сервис-дизайн», который был посвящен вопросам внедрения технологий на рабочем месте, формулированию наиболее эффективных идей по совершенствованию деятельности медицинской организации.

В 3-м сезоне появился обширный депозитарий курсов по разным направлениям, специально разработанных с учетом запроса и потребностей целевой аудитории, были добавлены домашние задания для участников, а также в каждом треке появился куратор, который помогал участникам с практической работой. Чтобы участие в проекте стало максимально полезным для специалистов с разным опытом научной деятельности — от тех, кто только делает первые шаги, до опытных врачей-исследователей, было разработано 5 треков, по прохождению которых участники оформили и представили руководителям проекты по улучшению в своей организации,

разработали дизайн исследования и стандартную операционную процедуру для своей организации, подготовили рукопись научной статьи и свою персональную дорожную карту проведения диссертационного исследования и защиты диссертации.

В рамках 4-го сезона проекта впервые для врачей первичного звена столичного здравоохранения, которые имеют научные публикации, выступали с докладами на научных мероприятиях или подготовили научную рукопись, проводится конкурс научных достижений «Лидер исследователей в первичном звене». Участников ждет серия мотивирующих интервью с врачами поликлиник, которые успешно совмещают научную деятельность и практическую работу, а также обучающий курс «Наука каждому врачу», целью которого является содействие участникам в определении тематического направления научно-исследовательской деятельности на рабочем месте, планировании и организации работы, оформлении и представлении результатов своей научно-исследовательской деятельности.

Высокая оценка проекта как Департаментом здравоохранения города Москвы, так и участниками, говорит о сформированной потребности в развитии критического мышления и исследовательских компетенций в первичном звене столичного здравоохранения. **М**

ЭКОСИСТЕМА ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛОВ



Медицинская статистика в трансформации здравоохранения

Задачи сбора, обработки и анализа данных о работе всех медицинских организаций системы здравоохранения Москвы, включая цифровую трансформацию этой сферы и управление данными, возложены на Центр медицинской статистики.

Основные задачи центра

Уже много лет Центр медицинской статистики находится в структуре НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента, что является уникальным организационным решением. Наличие мощной научной базы и доступ к лучшим экспертам развития медицинских служб столицы, серьезные возможности по ИТ-разработке информационной безопасности позволяют центру собирать и анализировать большой объем статистических данных, создавать современные инструменты для принятия эффективных управленческих решений.

Основные задачи центра — это сбор, обработка, хранение и анализ данных в сфере охраны здоровья,

в том числе форм федерального и отраслевого статистического наблюдения, оперативных мониторингов и баз данных медицинских организаций, расположенных на территории субъекта, включая анализ достижения показателей, целей и задач национальных, федеральных и региональных проектов и иных программных документов в сфере охраны здоровья и обеспечение Правительства Москвы и Департамента здравоохранения города Москвы этими сведениями. Для этой работы в центре успешно функционирует множество информационных систем, рабочие места которых созданы во всех медицинских организациях города различных форм собственности и ведомственной принадлежности.

От оперативного мониторинга до просветительской работы

В последние годы Центр медстатистики активно развивает аналитическое направление. Разработаны решения по анализу больших данных, в том числе с использованием технологий искусственного интеллекта. Созданы аналитические дашборды по данным государственных докладов о деятельности системы здравоохранения, мероприятиям по охране здоровья граждан, а также по оперативным мониторингам для органов государственной власти. Опираясь на научный блок, центр занимается оценкой показателей деятельности в сфере охраны здоровья в Москве, в том числе

прогнозных, на основании информации, предоставленной медицинскими организациями. На системном уровне проводятся расчеты показателей ресурсной обеспеченности здравоохранения столицы, оптимальной загрузки медицинских организаций и многое другое. Центр проводит учет, анализ структуры и эффективности использования коечного фонда и укомплектованности кадрами медицинских организаций Москвы.

Здесь ведется серьезная методическая работа, позволяющая не только унифицировать сведения, получаемые от медицинских организаций столицы,

но и вырабатывать общие принципы с детализацией до первичной медицинской документации. На основе лучших мировых практик формируются различные статистические и аналитические материалы: ежегодные статистические сборники по заболеваемости и ресурсному обеспечению медицинских организаций, аналитические обзоры по отдельным заболеваниям населения, обеспеченности отдельных служб ресурсами и др., научные статьи и другие печатные и электронные издания.

Впервые в 2020 году Центр медстатистики заявил о своей методологической роли. В Российской ассоциации статистиков (РАС) было создано отделение медицинских статистиков Москвы. Его задачи: продвижение сообщества специалистов, занятых статистикой здравоохранения, выработка единых методологий и стандартов работы с данными, формирование направления статистики здравоохранения в образовательных программах вузов России, повышение имиджа работы статистиков.

Совместно с Российским экономическим университетом имени Г.В. Плеханова (правопреемником Московского государственного университета экономики, статистики и информатики) Центр медстатистики Москвы участвует в разработке профстандарта статистика, образовательных программ для студентов экономического, математического и статистического направлений обучения.

Для объединения всех медстатистиков города и решения насущных для профессионального сообщества

задач центр инициировал Съезд медстатистиков Москвы. В этом году проводится уже 6-е мероприятие. И за эти годы съезд стал масштабным и заметным на уровне всей страны. В нем принимают участие не только медицинские статистики московских и российских организаций здравоохранения, но и ведущие эксперты, занятые анализом данных, работой с массивами данных, новыми программными решениями для работы с большими данными, прогнозированием, визуализацией данных, эксперты лучших прикладных образовательных программ.

Впервые в России были организованы и проведены конкурсы лучших региональных практик по работе с данными. Многочисленные участники конкурса из разных субъектов России представили инновационные разработки для сбора и работы с массивами данных.

Ежегодно в мероприятиях съезда принимают участие эксперты ВОЗ, Всемирного банка, Межгосударственного статистического комитета СНГ, Минздрава, Росстата, Росздравнадзора, РАН.


Центр ведет и просветительскую работу. Проводятся открытые лекции для заинтересованных специалистов без медицинского образования, реализован проект «Медстатистика для чайников», где на простых примерах рассказывается о показателях здравоохранения, терминах, которые встречаются в прессе, о процессах трансформации здравоохранения, об этапах и формах медицинской помощи гражданам.

Инновационные решения в работе медстатистиков

Центр медицинской статистики участвует в определении новых форм и источников сбора информации о развитии системы здравоохранения. Например, совместно с Национальным НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко создана цифровая платформа для расчета индекса устойчивости систем здравоохранения, разработаны «цифровые калькуляторы» для определения вклада различных заболеваний в ожидаемую продолжительность жизни населения, а также для расчетов преждевременной смертности различных групп населения. Это решение содержит более 10 000 показателей, по которым в мире оцениваются системы здравоохранения и которые участвуют в формировании международных рейтингов и индексов. Все это позволит Москве, даже в условиях статистической изоляции, понимать ключевые тренды развития глобального здравоохранения и разрабатывать наиболее эффективные стратегии развития.

Центр ведет работы и по расширению спектра источников данных, которые используются для оценки системы здравоохранения. Активно ведутся работы по оценке зданий и сооружений, первичной учетно-отчетной медицинской документации, регистров и реестров данных.

Методы машинного обучения и нейропрограммирования уже используются сотрудниками в прогнозах заболевания населения, в расчете необходимых ресурсов медицинских организаций города, маршрутизации и приоритетных направлениях оказания помощи гражданам.

Взгляд в будущее медицинской статистики обещает новые возможности благодаря прогрессу в области искусственного интеллекта и машинного обучения. Эти технологии уже оказывают значительное влияние на способы сбора, анализа и интерпретации медицинских данных, открывая путь новым открытиям и совершенствованию медицины. 

Роль и место социогуманитарных исследований в сфере здравоохранения

В век цифровизации и перехода на модель медицины, где в центре внимания стоит человек, роль социологии и социогуманитарных технологий как инструмента для управления качеством медицинской помощи и ее развития существенно возрастает.

Ежегодно центр проводит около 20 масштабных исследований, сотрудники опрашивают более 8 тысяч респондентов, анализируют более 80 тысяч сообщений в социальных медиа.

Прикладная социология

Поскольку здравоохранение относится к самым значимым социальным сферам, для социологов это безграничное исследовательское поле. Социологические исследования, касающиеся различных аспектов функционирования системы здравоохранения, а также отношения человека как к системе здравоохранения, так и к здоровью в целом, успешно развиваются уже несколько десятилетий, но сегодня они вышли на новый виток. Прикладная социология помогала и помогает выявлять болевые точки, оценивать устоявшиеся стереотипы, для того чтобы организаторы здравоохранения работали над решением стратегических и тактических задач, опираясь на реальные данные, достоверный срез общественного мнения по той или иной тематике.

Отдельным направлением медицинской социологии стали исследования внутри

профессионального сообщества, которые позволяют провести «тонкую настройку» и адаптировать кадровую и корпоративную политику для оптимальной организации труда в структуре здравоохранения.

Московский Центр цифровой социологии и социогуманитарных технологий в здравоохранении — крупнейший в стране — собирает и анализирует обратную связь от населения, сотрудников медицинских организаций и экспертов в целях совершенствования системы столичного здравоохранения. Исследуется удовлетворенность различных категорий населения теми или иными видами медицинской помощи, закономерности восприятия и формирования имиджа медицинских профессий (образ медбрата, медсестры и т. д.). Для столичного здравоохранения было проведено глубокое исследование лояльности персонала и ее влияние на исходы медицинской помощи.

СПЕЦИАЛИСТЫ ЦЕНТРА ЗАНИМАЮТСЯ РАЗРАБОТКОЙ И ОЦЕНКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНФОРМАЦИОННЫХ КАМПАНИЙ, ВЫЯВЛЕНИЕМ КЛЮЧЕВЫХ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ПОВЕДЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ

ОРИЕНТИРОВАННОСТЬ НА ЧЕЛОВЕКА, ЕГО ПЕРСОНАЛЬНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ, ЦЕННОСТЬ, ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД БУКВАЛЬНО ВО ВСЕХ ОБЛАСТЯХ ЖИЗНИ – ЭТО УЖЕ НЕ ТРЕНД, А ФУНДАМЕНТ ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО РАЗВИТИЯ СОЦИУМА

Социогуманитарные технологии в здравоохранении

Развитие социальных сетей и прочих разнообразных форм информационного взаимодействия как между индивидами, так и между индивидами и различными институтами делает распространение информации молниеносным и максимально широким (неслучайны устоявшиеся аналогии с вирусами и появление термина «инфодемия»). При этом, что касается системы здравоохранения и здоровья в целом, сама по себе чувствительная информация по этой теме в социальных медиа оказывается в значительной степени субъективизированной и окрашенной крайне эмоционально. И это оказывает особенно сильное влияние на ее потребителей. С другой стороны, ориентированность на человека, его персональное благополучие, ценность, индивидуальный подход буквально во всех областях жизни — это уже не тренд, а утвердившаяся концепция, фундамент для дальнейшего развития социума. Сочетание этих факторов

обеспечило широкое распространение социогуманитарных («понимающих») технологий в управлении общественным мнением.

Основой для применения социогуманитарных технологий становятся поведенческие исследования, например, содержательных и информационных аспектов вовлечения москвичей трудоспособного возраста в здоровый образ жизни.

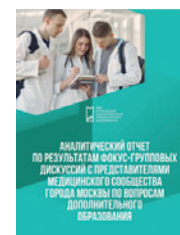
Проведенное недавно исследование «Генеративные нейросети, геймификация и метавселенные здравоохранения в зеркале социальных наук» показало, например, что большинство опрошенных москвичей уверены в положительном влиянии технологий геймификации на здоровье. Очевидно, что этот фактор можно использовать в вовлечении людей в здоровый образ жизни. Интересно, что треть респондентов верит в то, что нейросети смогут заменить в будущем врача. Эти данные тоже формируют запрос на работу в информационном поле.

Цифровая социология

Новейший тренд — цифровая социология. Он включает в себя множество направлений развития как теоретической, так и прикладной социологии, в том числе в сфере здравоохранения. Сюда входят и новая методология, и разработка соответствующих ИТ-решений, использование технологий искусственного интеллекта, в первую очередь для обработки и предварительного анализа колоссальных массивов данных из социальных медиа. Также нейросети помогают вести мониторинг по тому или иному направлению, строить прогнозы.

Для социологов «цифровой взрыв» — это и расширение исследовательского поля для теоретического осмысления эволюции общества, и открытие новых инструментов для проведения исследований, и, что особенно важно для исследований в сфере здравоохранения, возможности существенного ускорения в получении и обработке информации. Это поможет оперативно реагировать на стихийно формирующиеся запросы, отраженные в информационном поле, и эффективно управлять изменениями.

Исследования Центра цифровой социологии и социогуманитарных технологий в здравоохранении



Организационно-методическое сопровождение медицинских служб

Организационно-методическая работа по развитию системы столичного здравоохранения возложена на НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента, в структуру которого входят 30 организационно-методических отделов по всем медицинским специальностям.



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

Место организационно-методических отделов в развитии системы здравоохранения Москвы

В соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 27.11.2023 № 1137 «Об организационно-методических отделах Департамента здравоохранения города Москвы» эти структуры созданы для координации деятельности

медицинских организаций государственной системы здравоохранения города, они являются методическими центрами в разработке организационных, правовых и иных аспектов деятельности, направленных на совершенствование организации оказания медпомощи,

профилактических и других мер, а также контроль за их качеством.

Согласно приказу, организационно-методические отделы (ОМО) созданы в структуре 16 профильных медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы: МНПЦ по дерматологии и косметологии, Эндокринологического диспансера, НПЦ здоровья детей и подростков имени Г. Е. Сухаревой и других; три отдела (по гематологии, радиологии и онкологии) входят в структуру Центра мониторинга и развития медицинской помощи города Москвы. Наибольшее количество — 30 организационно-методических отделов — входят в структуру НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента (НИИОЗММ).

Специалисты ОМО проводят мониторинг и экспертный анализ качества медицинской помощи по «своим» профилям, оценивают протоколы лечения, результаты внедрения новых медицинских технологий, готовят предложения по совершенствованию работы медицинской помощи для выработки управленческих решений по всем тридцати направлениям. Они принимают участие в налаживании работы профильного направления, которое проходит под непосредственным курированием главных внештатных специалистов Департамента здравоохранения города Москвы. Реализованная в Москве модель организационно-методического сопровождения медицинских организаций уникальна для нашей страны.

Основные задачи ОМО заключаются в выработке стратегии развития медицинских служб

города, оценке качества оказания медицинской помощи по профилям, подготовке предложений по трансформации здравоохранения, разработке методических рекомендаций для всей системы здравоохранения Москвы.

Организационно-методическая работа — одна из важнейших функций НИИОЗММ, посредством которой собирается и анализируется информация, оценивается ситуация в системе профильных направлений медицинской помощи и через управленческие решения оптимизируется функционирование всей системы здравоохранения по направлениям. Организационно-методические отделы участвуют в проработке организационных, методических, правовых аспектов деятельности медицинских организаций для совершенствования лечебно-диагностического процесса, профилактических и других мер, а также контроля их качества.

Деятельность организационно-методических отделов включает в себя:

- подготовку клинических рекомендаций и клинических разборов, протоколов лечения, технологических карт;
- разработку предложений по повышению уровня организации медицинской помощи населению города Москвы;
- рассмотрение актуальных медико-правовых вопросов организации здравоохранения, экспертизу документации;
- контроль качества медицинской помощи в городе Москве;
- образовательную и научную деятельность, санитарно-просветительскую работу.

В рамках поставленных задач в 2023 году сотрудники ОМО провели 2192 профильных совещания, в том числе: 811 с врачами-специалистами, 231 с окружными специалистами по направлениям, приняли участие в 858 совещаниях Департамента здравоохранения города Москвы.

Ключевые функции организационно-методических отделов

Рассмотрим ключевые функции организационно-методической работы по совершенствованию системы столичного здравоохранения на примере ОМО НИИОЗММ, для которого эта деятельность является одной из важнейших.

ОМО НИИОЗММ насчитывают 150 высококвалифицированных специалистов, имеющих научные степени и звания, обладающих многолетним опытом клинической практики, высоким уровнем компетентности

и организаторскими способностями. На эти отделы возложены следующие задачи.

Нормативно-распорядительная деятельность

Она заключается в формировании проектов ведомственных нормативно-правовых актов, регламентирующих деятельность медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы. В рамках этой >>>

РЕАЛИЗОВАННАЯ В МОСКВЕ МОДЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ УНИКАЛЬНА ДЛЯ НАШЕЙ СТРАНЫ

Развитие системы здравоохранения такого мегаполиса, как Москва, и всех составляющих этой системы — колоссальная многоплановая научно-методическая работа, требующая постоянного мониторинга и аналитики большого количества данных для разработки рекомендаций по оптимизации медицинской помощи.

работы в 2023 году подготовлено 70 проектов приказов, 252 распоряжения по работе службы, 5490 информационных писем, 53 инструкции, 162 стандартные операционные процедуры (СОП), 512 технологических карт.

Аналитическая работа

Основными направлениями аналитической работы являются подготовка оперативной и достоверной информации по всем аспектам деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы, по конкретным медицинским направлениям для главных внештатных специалистов Минздрава России и Департамента здравоохранения города Москвы, в виде аналитических обзоров, аналитических отчетов, справок и материалов. Эта работа направлена на выявление проблем в системе здравоохранения города и совершенствование оказания медицинской помощи. Для получения наиболее качественной информации сотрудники ОМО разрабатывают и внедряют специализированные аналитические формы для медицинских учреждений.

Экспертная работа

Одна из ключевых функций ОМО — экспертиза медицинской документации и проведение врачебных комиссий. С целью улучшения качества медицинских услуг по результатам проведенных экспертных мероприятий готовятся клинические рекомендации, протоколы лечения, клинические разборы.

В 2023 году сотрудники ОМО НИИОЗММ провели 47 554 экспертизы медицинской документации, 3138 мероприятий по контролю качества оказания медицинской помощи, подготовили 36 проектов клинических рекомендаций по различным клиническим направлениям, 48 протоколов лечения, провели 374 клинических разбора, подготовили 59 материалов для клинико-анатомических конференций Департамента здравоохранения города Москвы. Сотрудники ОМО составили 43 алгоритма лечения

для цифровой платформы принятия врачебных решений, выполнили 667 экспертиз проектов нормативно-правовых и методических документов. Они ведут 79 регистров пациентов с различными нозологиями.

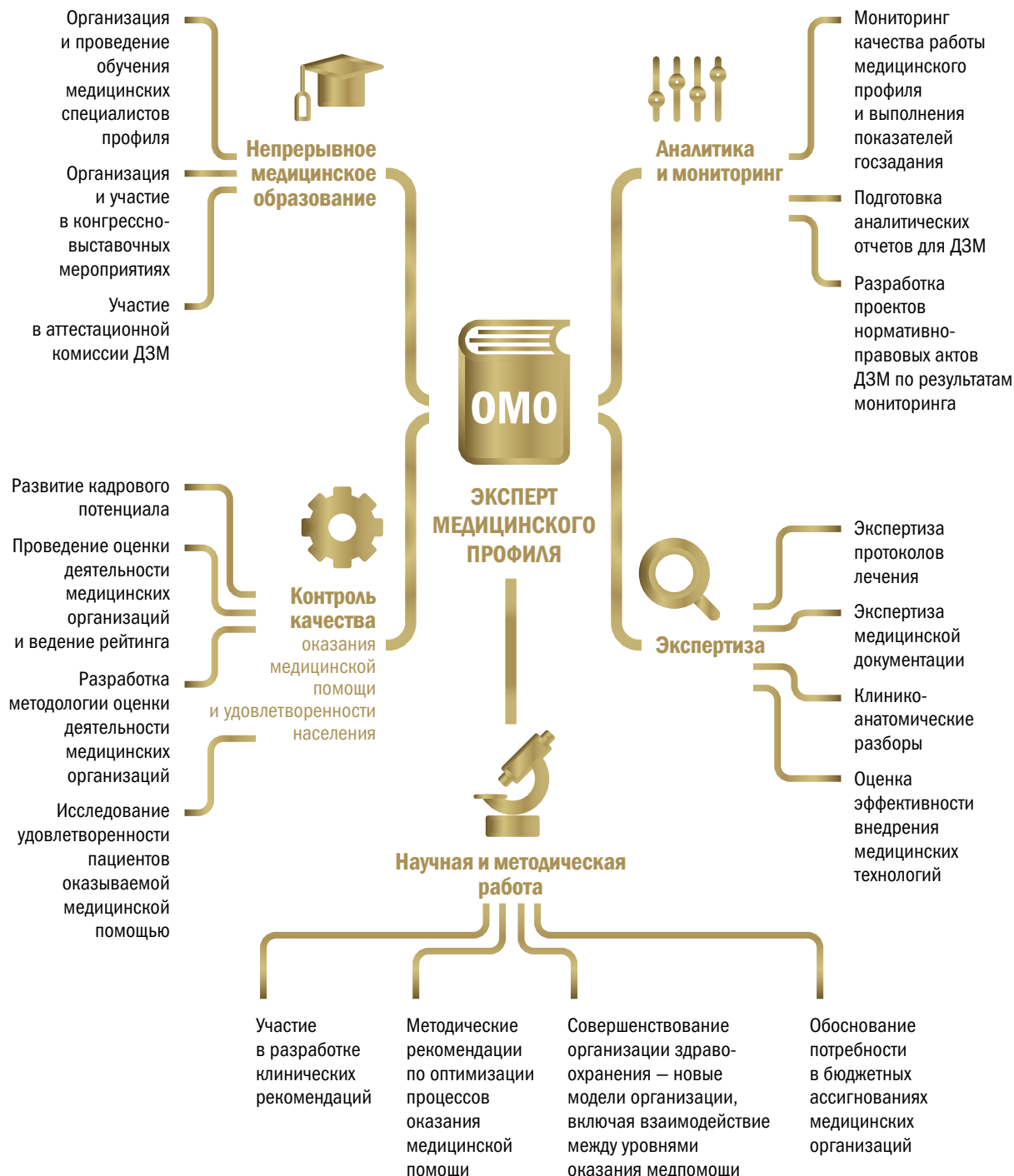
Работа с обращениями граждан

Сотрудники ОМО оказывают очно и дистанционно консультативную помощь пациентам медицинских организаций системы здравоохранения Москвы. В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 29.06.2021 № 1048 «Об утверждении Положения о федеральном государственном контроле (надзоре) качества и безопасности медицинской деятельности» организационно-методические отделы рассматривают и анализируют жалобы и обращения граждан, связанные с оказанием медицинской помощи, в том числе содержащие сведения о непредоставлении или неполном предоставлении информации о возможности оказания медицинских услуг, наличии лекарственных препаратов и медицинских изделий, включенных в стандарт медицинской помощи.

Взаимодействие со специалистами по направлениям

Реализация концепции направленного инновационного развития медицинской науки, предполагающей выявление актуальных потребностей здравоохранения и оптимальных путей решения необходимых научных задач с последующей эффективной трансляцией их результатов, требует постоянного взаимодействия с профильными специалистами, специалистами вышестоящих организаций и органов государственной власти. Для обмена опытом и перспективными научными достижениями, формирования консолидированной позиции по вопросам совершенствования медицинской помощи сотрудники организационно-методических отделов участвуют в совещаниях и советах различного уровня. М

ОРГАНИЗАЦИОННО-ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ОМО ПО МЕДИЦИНСКИМ ПРОФИЛЯМ



Пространство для развития и научных коммуникаций профессионального сообщества

Медицинская наука постоянно движется вперед: появляются новые знания о природе заболеваний, разрабатываются новые методы диагностики и лечения, фармпрепараты. Это требует от медперсонала постоянно быть в курсе последних медицинских исследований, непрерывно актуализировать знания.



Марина Журавлева

Главный внештатный специалист клинический фармаколог Департамента здравоохранения города Москвы, д. м. н., профессор

«На платформе "Московская медицина. Мероприятия" уже не первый год регулярно проводятся мероприятия Школы клинического фармаколога. Наши вебинары очень важны для повышения эффективности и безопасности лекарственной помощи пациентам, опирающейся на доказательную медицину. Благодаря виртуальному формату увеличивается охват специалистов, которые участвуют в наших регулярных встречах».

Фото: НИИОЗММ ДЗМ

Цифровая платформа «Московская медицина. Мероприятия»

Необходимость постоянно повышать профессиональные компетенции, всегда оставаться в курсе инноваций в области медицины потребовала создания единого коммуникационного пространства для профессионального общения медицинских специалистов.

Таким пространством в сети Интернет стала цифровая платформа «Московская медицина. Мероприятия» events.nioz.ru, созданная на базе НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента в 2020 году. На этой площадке ежегодно проводится более 2 тысяч научных и образовательных мероприятий, от вебинаров и круглых столов до всероссийских конгрессов, съездов и форумов с онлайн-трансляцией. Эта образовательная платформа превратилась в самую масштабную интерактивную площадку в системе столичного здравоохранения. Ее ресурсами пользуются врачи не только нашего города, но и всех регионов России. Применение онлайн-технологий обеспечивает возможность гибкого учебного графика, подключения к семинарам и участия в онлайн-конференциях из дома или с рабочего места.

Онлайн-конференции: удобный формат

Платформа «Московская медицина. Мероприятия» позволяет проводить научные конференции в онлайн- или гибридном формате без ограничений географии и количества участников, с технической поддержкой в режиме реального времени, с трансляцией в параллельных залах, возможностью

ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА «МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА. МЕРОПРИЯТИЯ» ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВОДИТЬ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ КОНФЕРЕНЦИИ В ОНЛАЙН- ИЛИ ГИБРИДНОМ ФОРМАТЕ БЕЗ ОГРАНИЧЕНИЙ ГЕОГРАФИИ И КОЛИЧЕСТВА УЧАСТНИКОВ

синхронного перевода. Трансляция многих научных конференций ведется из собственной ТВ-студии НИИОЗММ, которая располагает современным оборудованием и освещением. Онлайн-формат особенно полюбился медикам, так как позволяет экономить время.

Технические возможности платформы для НМО

Цифровая платформа «Московская медицина. Мероприятия» также адаптирована для организации онлайн-мероприятий непрерывного медицинского образования (НМО). Для определения фактического времени участия слушателей используются надежные механизмы персонифицированного учета продолжительности просмотра (всплывающие окна). Зарегистрированные пользователи имеют постоянный доступ через личный кабинет к свидетельствам НМО по итогам участия в мероприятиях с индивидуальным кодом подтверждения. Сегодня уже более 130 000 медиков приняли участие в онлайн-мероприятиях на цифровой платформе. **M**

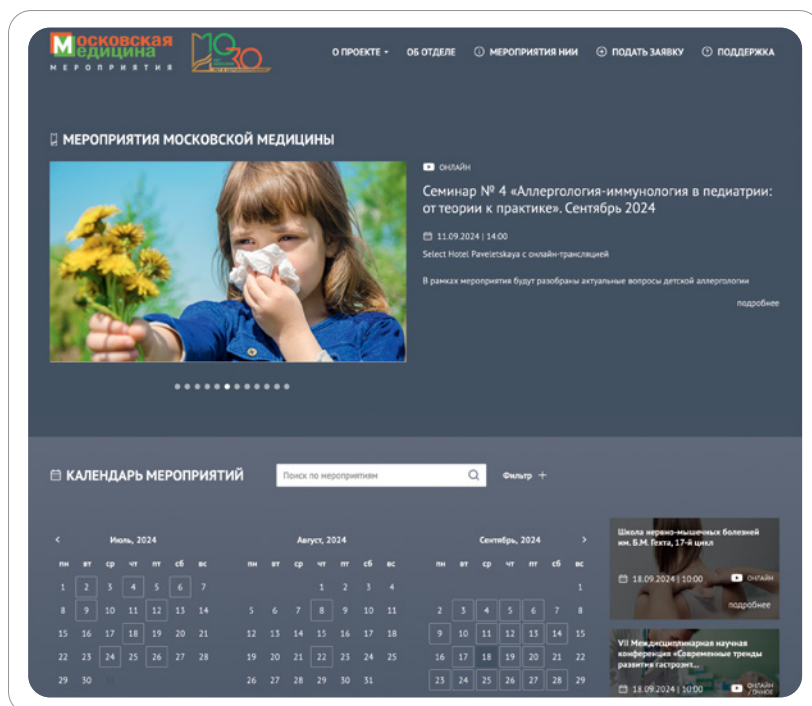


Николай Потекаев

Главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии, директор ГБУЗ «Московский научно-практический Центр дерматовенерологии и косметологии ДЗМ», д. м. н., профессор

«Непрерывное профессиональное образование — обязанность каждого врача, к какой бы специальности он ни относился. В этой связи созданная в 2020 году Цифровая платформа мероприятий столичного здравоохранения "Московская медицина. Мероприятия" помогает распространять новые знания и внедрять высокие стандарты лечения. Платформа собрала все самое лучшее, что есть в каждой медицинской специальности — от дистанционных образовательных курсов, онлайн-школ и семинаров до просветительских проектов для жителей столицы и других регионов и безусловно полезна как опытным врачам, так и начинающим специалистам, которые хотят получить актуальные знания и навыки».

фото: МНПЦ дерматовенерологии и косметологии



Платформа «Московская медицина. Мероприятия»



Информационная безопасность цифрового контура московской медицины

Сегодня без использования цифровых сервисов немыслимы ни лечебный процесс, ни научные исследования. Разветвленная цифровая сеть столичного здравоохранения относится к объектам критической информационной инфраструктуры и нуждается в надежной защите от хакерских атак и всевозможных сбоев.



Фото: mos.ruw

Защита медицинских организаций столицы

Для формирования контура информационной безопасности в московском здравоохранении в НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента было создано управление информатизации. Это подразделение обеспечивает медицинским организациям города поддержку по любым вопросам,

связанным с безопасностью информации. Институт является методологическим центром по вопросам информационной безопасности, имеет лицензию Федеральной службы по техническому и экспортному контролю РФ (ФСТЭК) — государственного органа, выполняющего функции по координации

и организации совместной работы ведомств в сфере госбезопасности по вопросам противодействия зарубежным техразведкам на территории РФ, защиты данных, относящихся к гостайне, отвечающего за безопасность важнейших точек информационной инфраструктуры РФ, а также занимающегося экспортным контролем.

Взаимодействие с Федеральной службой по техническому и экспортному контролю является неотъемлемой частью работы столичного здравоохранения по вопросам информационной безопасности.

В рамках взаимодействия организована работа по следующим направлениям:

1. Категорирование объектов критической информационной инфраструктуры.
2. Предъявление требований по технической защите информационных систем здравоохранения, а также соответствие этим требованиям.
3. Согласование программ профессиональной переподготовки и повышения квалификации.

4. Аттестация помещений и рабочих мест, в том числе и объектов информатизации.
5. Использование сертифицированных средств защиты информации.

В ведении специалистов по информационной безопасности сегодня находятся 249 учреждений, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы:

- поликлиники,
- стационары,
- родильные дома,
- диспансеры,
- медицинские колледжи,
- санатории и др.

Из них 54 крупных медицинских учреждений (больницы, медицинские центры), имеющих свою собственную масштабную ИТ-инфраструктуру. В сети Департамента здравоохранения города Москвы насчитывается 60 серверов для обработки персональных данных работников и пациентов, постоянно находятся более 100 тысяч работающих пользователей.

В сети Департамента здравоохранения города Москвы насчитывается 60 серверов для обработки персональных данных работников и пациентов, постоянно находятся более 100 тысяч работающих пользователей.

ТРИ СОСТАВЛЯЮЩИЕ ПОДДЕРЖКИ УПРАВЛЕНИЯ ИНФОРМАТИЗАЦИИ НИОЗММ, ОКАЗЫВАЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ СТОЛИЦЫ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЦИФРОВОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

ПРАВОВАЯ ПОДДЕРЖКА:

- разработка типовых нормативных документов;
- обеспечение внутреннего контроля;
- обучение работников учреждений предотвращению информационных угроз.

ОРГАНИЗАЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА:

- организация приема и обработки обращений медицинских организаций;
- обеспечение бесперебойной работоспособности сети;
- мониторинг сетевого трафика;
- обеспечение доступа для пользователей на рабочих местах.

ИНЖЕНЕРНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА:

- установка и контроль средств антивирусной защиты информации;
- ограничение возможностей переноса информации;
- настройка различного программного обеспечения.

Обучение по информационной безопасности

Центр информационной безопасности института разработал и внедрил программу повышения квалификации по обеспечению безопасности объектов критической информационной инфраструктуры для специалистов в области информационных технологий и информационной безопасности. Прохождение этого курса позволяет специалистам объектов

критической информационной инфраструктуры сферы здравоохранения, ответственным за обеспечение их безопасности, повышать свой профессиональный уровень и получать новые компетенции. Обучение по этой программе прошли уже 100 специалистов, которые получили удостоверение о повышении квалификации. >>>

Информационная безопасность объектов критической информационной инфраструктуры

Объекты критической информационной инфраструктуры — это информационные системы, сети, автоматизированные системы управления, телекоммуникационные и информационные ресурсы. Согласно Комиссии по информационной безопасности при мэре города Москвы, сотрудники управления информатизации проводят показательные

тренировки по правильному реагированию на разные типы инцидентов информационной безопасности на объектах критической информационной инфраструктуры в здравоохранении. Уже проведено более 100 тренировок по реагированию на инциденты, регулярно формируются отчеты об этих объектах и анализируются угрозы для их безопасности.

Правовое регулирование

НИИОЗММ участвует в разработке и межведомственном согласовании федеральных законов, нормативных актов и других документов по вопросам обеспечения информационной безопасности, киберустойчивости и применения информационных технологий

в отношении учреждений здравоохранения. Эта работа ведется в том числе на основе анализа регуляторных и надзорных технологий с точки зрения рисков информационной безопасности. В процессе работы также учитывается международный опыт.

Реагирование на компьютерные инциденты

В управлении информационной безопасности обрабатываются внешние запросы, поступающие из Национального координационного центра по компьютерным инцидентам, идет проверка сайтов на уязвимость и следы вторжения. На сотрудников управления возложена функция по мониторингу и реагированию

на компьютерные инциденты, а также по ликвидации их последствий. За эти два года благодаря проведению тренировок по реагированию на инциденты в учреждениях здравоохранения они накопили значительный опыт в их анализе и устранении.

Современные решения по защите данных

Мониторинг антивирусного программного обеспечения медицинских организаций — это процесс автоматического отслеживания состояния информационной безопасности их сети. Благодаря мониторингу сети при помощи антивируса выявляется подозрительная активность, вторжения и другие угрозы безопасности, что позволяет оперативно реагировать и предотвращать атаки. Также мониторинг сети помогает оптимизировать работу сети и предотвращать перегрузки. ИТ-специалисты

НИИОЗММ подключают работников медицинских учреждений, а также сотрудников Департамента здравоохранения города Москвы к электронному мессенджеру TDM — мультисервисной коммуникационной платформе для обеспечения взаимодействия сотрудников при выполнении рабочих задач посредством голосового вызова и обмена мгновенными электронными сообщениями и документами с целью информационной безопасности и защиты данных внутри структуры учреждения. 

ИТ-специалисты НИИОЗММ подключают работников медицинских учреждений, а также сотрудников Департамента здравоохранения города Москвы к безопасному электронному мессенджеру TDM.

МЕДИАРЕСУРСЫ ДЛЯ РАЗВИТИЯ НАУЧНОГО ПОТЕНЦИАЛА

Развитие медицинской науки в столице происходит в творческом общении, площадкой для которого, помимо конференций, семинаров и круглых столов, традиционно являются и научно-практические издания. Именно они доносят до широкой общественности новые идеи ученых и врачей и результаты их исследований.

НАУЧНЫЕ ЖУРНАЛЫ О СТОЛИЧНОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ



Ежеквартальный научный рецензируемый журнал «Здоровье мегаполиса» — электронное издание по теоретическим и практическим аспектам общественного здоровья, включая инновационные технологические разработки, научные исследования и лучшие клинические практики в области организации городского здравоохранения. Выпускается сотрудниками управления коммуникаций НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента. На страницах журнала освещаются проблемы сложной многоуровневой системы столичного здравоохранения во всех научных аспектах. Журнал входит в специализированную

базу данных «Российский индекс научного цитирования» (РИНЦ) и в перечень рецензируемых научных изданий Высшей аттестационной комиссии при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации (ВАК Минобрнауки России) по трем научным специальностям:

- Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения;
- Региональная и отраслевая экономика;
- Социальная структура, социальные институты и процессы.

Сайт журнала имеет 30 тыс. уникальных посетителей и 100 тыс. просмотров в год.

СЕРИЯ ИЗДАНИЙ ПОД БРЕНДОМ «МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА»

Журнал «Московская медицина», которому в 2024 году исполняется 10 лет, за это время стал одной из ведущих площадок для свободных дискуссий и обмена мнениями по актуальным вопросам развития столичного здравоохранения и медицинской науки. В фокусе внимания журнала новейшие методики лечения, разработанные московскими врачами, результаты научных исследований столичных медиков, эффективные управленческие решения и инновационные медицинские технологии в системе здравоохранения города, материалы научных конференций. Авторы журнала «Московская медицина» — руководители столичного здравоохранения, главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения города Москвы, главные врачи столичных клиник, ведущие

ученые и врачи. Публикации журнала «Московская медицина» отражают ключевые инфраструктурные изменения городской системы здравоохранения, которых было немало за прошедшее десятилетие. Журнал имеет 6 выпусков в год, совокупный тираж издания — 60 тысяч экземпляров.

«Московская медицина. Дайджесты». Ежемесячные научный и событийный дайджесты помогают медикам и ученым быть в курсе ключевых событий, происходящих в отрасли. В них размещаются анонсы предстоящих и обзоры состоявшихся научно-практических мероприятий на платформе «Московская медицина. Мероприятия» и городских площадках форумов, конференций, семинаров и лекций.



Издания для московской медицины

Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента

 Е. И. Аксенова

 Большая Татарская улица, д. 30  +7 (495) 951-75-42  niioz.ru



Елена Ивановна Аксенова
Директор

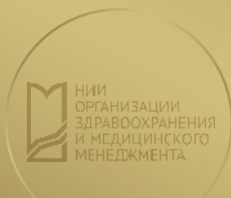


Фото: НИИОЗММ ДЗМ

Столичная система здравоохранения претерпевает значительные изменения под воздействием различных факторов. Среди них — старение населения, тотальная цифровая трансформация городской среды и сервисов социальной сферы, высокий уровень оснащённости медицинских организаций высокотехнологичным оборудованием, в первую очередь для углубленной диагностики широкого спектра заболеваний. Эти факторы оказывают значительное влияние на то, как функционирует здравоохранение, и требуют разработки и внедрения новых подходов к управлению и организации системы.

Старение населения и увеличение продолжительности жизни представляют собой два взаимосвязанных процесса, которые оказывают серьезное давление на системы здравоохранения. С одной стороны, увеличение числа пожилых людей ведет к росту спроса на медицинские услуги, особенно связанные с хроническими заболеваниями. С другой стороны, продолжительность жизни увеличивается благодаря успехам медицины, но это также означает, что люди живут дольше с теми или иными заболеваниями, требующими постоянного медицинского контроля.

Цифровизация также оказывает колоссальное влияние на систему здравоохранения. Развитие технологий и интернета привело к тому, что пациенты получают доступ к информации о своем здоровье в режиме реального времени, а медицинские учреждения могут использовать большие данные для улучшения диагностики и лечения. Внедрение новых материалов и оборудования, таких как биосенсоры и наноматериалы, открывает новые возможности для профилактики и лечения заболеваний, улучшая качество жизни пациентов. А массовое распространение высокотехнологичного диагностического оборудования, в том числе в портативном формате,

**РАЗВИВАЕМ ЭКОСИСТЕМУ ДЛЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЕЙ, СОЗДАЕМ НОВЫЕ ЗНАНИЯ
В ОБЛАСТИ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ И ОБЩЕСТВЕННОГО
ЗДОРОВЬЯ**

позволяет в корне пересмотреть подходы к развитию лабораторно-диагностических служб и обеспечить персонализированный и объективный контроль за развитием заболеваемости в городе.

Эти изменения требуют новой модели управления здравоохранением, которая может учитывать современные реалии и вызовы. Традиционные методы управления уступают место более гибким и адаптивным подходам, основанным на больших данных и персонализации здоровья. И такие масштабные проекты реализуются последние 10 лет в городе.

Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента на протяжении многих лет анализирует глобальные тренды развития систем здравоохранения, определяя наиболее перспективные для реализации в городском здравоохранении, изучает и систематизирует

новые подходы в управлении здравоохранением и методически адаптирует их для реализации в столичной инфраструктуре, а также научно обосновывает управленческие решения по рациональному использованию ресурсов системы здравоохранения города и разрабатывает подходы к оценке эффективности таких решений. В рамках реализации Научной программы Департамента здравоохранения города Москвы институт, помимо выполнения научных исследований, осуществляет мониторинг развития медицинской науки столицы. Для этого созданы аналитические дашборды, базы знаний, методические рекомендации. Все это позволяет в режиме реального времени оценивать вклад московской медицинской науки в глобальное научное пространство, управлять результатами научных исследований, добиваясь их оперативного внедрения в практическое здравоохранение. >>>

Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента на протяжении многих лет анализирует глобальные тренды развития систем здравоохранения, определяя наиболее перспективные для реализации в городском здравоохранении.

ТРАДИЦИОННЫЕ МЕТОДЫ УПРАВЛЕНИЯ УСТУПАЮТ МЕСТО БОЛЕЕ ГИБКИМ И АДАПТИВНЫМ ПОДХОДАМ, ОСНОВАННЫМ НА БОЛЬШИХ ДАННЫХ И ПЕРСОНАЛИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЯ



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

Наиболее значимые результаты научной деятельности института:

Эти проекты оказывают значительное влияние на развитие медицинской науки и организацию здравоохранения. Они способствуют внедрению инновационных подходов к управлению здоровьем, что ведет к улучшению качества и доступности медицинской помощи.

1. Идентификация и описание поведенческих моделей населения, значимо влияющих на эффективность коммуникации с системой здравоохранения и формирование ответственного отношения к собственному здоровью. Это приоритетное направление в медицинских науках, являющееся ключом к переходу на профилактическую модель здравоохранения и выстраиванию новых устойчивых связей человека с системой.
2. Разработка алгоритмов и программы здоровья для населения трудоспособного возраста, которые являются альтернативой профилактических осмотров и диспансеризации, базируются на персонализации диагностики, долгосрочном прогнозировании рисков развития заболеваний, сохранении уровня здоровья человека в комфортной для него коммуникации с системой здравоохранения.
3. Разработка нового научного направления, характеризующего экономику старения населения, включающего знания в области управления биологическим возрастом, применения персональных медицинских помощников, разработки программ и проектов сохранения здоровья и качества жизни населения старшего поколения.
4. Оказание медицинской помощи в первичном звене проходит сетевую и организационную трансформацию. Для значительного повышения качества оказания медицинской помощи и реализации человекоцентричной модели доказана необходимость перехода к работе мультидисциплинарных команд медицинских специалистов. Институт разработал методологию формирования таких команд, определил функции, объемы задач, разработал стандартные операционные процедуры для обеспечения слаженной работы с пациентом. Проведена апробация такой модели, которая доказала ее влияние на качество и доступность медицинской помощи в поликлиниках.
5. Последние годы наблюдается переход на ценностно-ориентированную модель здравоохранения во всем мире. Москва занимает здесь лидирующие позиции. Поэтому институт разрабатывает новый подход к оценке организационных технологий в здравоохранении на основе методологии оценки их зрелости и включения в практическое здравоохранение на протяжении всего «жизненного цикла». Также под давлением цифровых решений должны быть пересмотрены стандартизированные методики оценки качества жизни пациентов с различными заболеваниями, в том числе теми, которые вносят основной вклад в смертность населения.
6. Безусловно, наиболее важным ресурсом системы здравоохранения являются кадры: врачи и средний медицинский персонал. В рамках научных исследований институт выявляет целевые установки и предпочтения молодых специалистов, определяет ключевые факторы, влияющие на динамику профессионального выгорания сотрудников, и трекары для индивидуального профессионального развития. Особое внимание уделено вопросам развития системы наставничества. Впервые сформированы и описаны современные модели наставничества в системе здравоохранения.
7. Впервые ведутся работы по созданию социально-демографических паспортов административных округов Москвы

ВПЕРВЫЕ ВЕДУТСЯ РАБОТЫ ПО СОЗДАНИЮ СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПАСПОРТОВ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ОКРУГОВ МОСКВЫ, СОСТАВЛЕН ПРОФИЛЬ ЗДОРОВЬЯ ИХ ЖИТЕЛЕЙ



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

ТРАНСФОРМАЦИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СОЗДАЕТ НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ОБЛАСТИ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНЫ

и проводится кластеризация по степени благополучия населения в этих округах. Составлен профиль здоровья жителей административных округов Москвы. Разработана уникальная методика оценки потерь потенциальной жизни населения из-за преждевременной смерти, а также современная методика оценки предотвратимой смертности, потерь здоровья населения по административным округам столицы, в том числе с учетом образовательного статуса, демографического и социального факторов. Полученные данные используются при прогнозировании демографических и медицинских показателей города Москвы.

Эти проекты оказывают значительное влияние на развитие медицинской науки

и организацию здравоохранения. Во-первых, они способствуют внедрению инновационных подходов к управлению здоровьем, что ведет к улучшению качества и доступности медицинской помощи. Во-вторых, трансформация системы здравоохранения создает новые возможности для научных исследований в области персонализированной медицины, биомедицинских технологий и цифрового здравоохранения.

Кроме того, изменения в управлении здравоохранением способствуют развитию общественного здоровья, улучшая профилактику и контроль заболеваний. В долгосрочной перспективе это может привести к снижению заболеваемости и увеличению продолжительности жизни, что является основной целью системы здравоохранения в современном мире. **M**

▲ Труды Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента охватывают разные стороны городского здравоохранения

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОМУ ИНСТИТУТУ ОРГАНИЗАЦИИ



1994–1999

МНИИМЭ и созданный на его базе Научно-практический центр стратегических разработок реализовали множество проектов, которые легли в основу модернизации столичного здравоохранения, качественной трансформации организации здравоохранения и общественного здоровья.

В 1994 году по инициативе Всероссийского научного центра молекулярной диагностики и лечения постановлением Правительства Москвы был создан Московский НИИ медицинской экологии (МНИИМЭ), который стремительно развивался и в 1996 году перешел в ведение Комитета здравоохранения Москвы (Департамент здравоохранения Москвы) для работы в масштабах всего города.

2000–2009



Запущена уникальная база знаний – портал коронавирусной инфекции для всех регионов России. НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента стал единственным участником от нашей страны в международном проекте устойчивости систем здравоохранения. Открыта первая цифровая платформа для проведения онлайн-мероприятий «Московская медицина. Мероприятия». Стартовала организационно-методическая работа с полным охватом всех направлений здравоохранения. Вышел в свет научный рецензируемый журнал «Здоровье мегаполиса», который вошел в перечень ВАК.



2019

Открыт уникальный для страны Центр медико-социологических исследований. Влился в структуру Центр клинических исследований и оценки медицинских технологий. Открыты аспирантура и ординатура. НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента стал победителем Премии Правительства Москвы в области медицины за цикл трудов «Формирование здорового образа жизни и профилактика заболеваний», разработанный совместно с МГМСУ имени А. И. Евдокимова.

2020



ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА 30 ЛЕТ!



2010–2014

Приказом Департамента здравоохранения Москвы МНИИМЭ переименован в Московский НИИ организации здравоохранения и медицинской экологии, в 2013 году – в Научно-практический центр стратегических разработок. 6 сентября 2014 года – день рождения НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента (НИИОЗММ), новое название присвоено приказом Департамента здравоохранения Москвы. Вышел первый номер самого массового научно-практического журнала столичного здравоохранения «Московская медицина».



2015–2017

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента запустил проведение конгрессно-выставочных мероприятий под патронатом Департамента здравоохранения Москвы. В 2016 году впервые открыт прием на программы дополнительного профессионального образования. Вышел в свет первый номер главной газеты для медиков и пациентов Москвы «Московская медицина. Сито». В 2017 году в состав НИИ вошло Бюро медицинской статистики.



2021

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента создал крупнейшую экосистему возможностей для медиков: по науке, образованию, социологии, статистике, профессиональным мероприятиям, коммуникациям, интеллектуальной собственности, оргметодработе, цифровым программным решениям. Открыт Центр компетенций информационной безопасности для всех организаций Департамента здравоохранения Москвы.



2023


Получена лицензия на осуществление образовательной деятельности по программам магистратуры. Впервые в России проведено исследование «Глобальные приоритеты устойчивого развития и реформ здравоохранения. Проекты мегаполисов и стран мира» и издана уникальная монография по устойчивости систем здравоохранения мира.

Открыт Центр компетенций экспорта медицинских услуг. Создан первый аналитический дашборд для оценки научного пространства медицинской науки Москвы. Впервые в России запущен проект по развитию исследовательских компетенций врачей первичного звена «Научная лаборатория: Московская поликлиника».

2022



Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н. В. Склифосовского

 С. С. Петриков

 Большая Сухаревская пл., д. 3  +7 (495) 280-15-61  sklif.mos.ru



**Сергей Сергеевич
Петриков**
Директор



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

Наиболее значимые разработки за 2023–2024 гг.

НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского (далее – Институт Склифосовского) — крупнейший научно-практический центр экстренной медицинской помощи Москвы и России и единственный в Москве многопрофильный научно-исследовательский институт скорой помощи. В структуре института 31 научное и 82 клинических подразделения. Специалисты института ежегодно выпускают около тысячи научных работ, участвуют примерно в 130 научных конференциях, регистрируют патенты на изобретения и новые технологии.

На 2023–2025 гг. утверждены 11 комплексных научно-исследовательских работ (НИР).

В выполнении НИР в 2023 г. участвовали 196 научных сотрудников, из них 92 кандидата наук, 68 докторов наук, 2 члена-корреспондента и 3 академика РАН. Результаты научных исследований представлены в более чем 1 000 публикаций, из них: более 20 монографий, 160 глав в монографиях и руководствах, около 10 сборников научных материалов конференций, 6 учебных пособий, более 260 журнальных статей, 300 статей в сборниках научных трудов, 260 демонстраций и тезисов докладов на научных конференциях и конгрессах. По результатам научных исследований сотрудники института получили 14 патентов на изобретение, 1 патент на полезную модель, зарегистрированы 2 программы на ЭВМ. Результаты проведенных научных исследований легли в основу 10 кандидатских и 8 докторских диссертаций, защищенных сотрудниками института в 2023 г.

За первые полгода 2024 г. у сотрудников института уже вышло около 450 публикаций, из них более 160 статей в отечественных журналах и более 11 — в международных. Сотрудниками выпущено около 10 монографий и 3 главы из монографий. Специалисты уже получили 8 патентов.

ЗА ПЕРВЫЕ ПОЛГОДА 2024 г. У СОТРУДНИКОВ ИНСТИТУТА УЖЕ ВЫШЛО ОКОЛО 450 ПУБЛИКАЦИЙ, ИЗ НИХ БОЛЕЕ 160 СТАТЕЙ В ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ЖУРНАЛАХ И БОЛЕЕ 11 – В МЕЖДУНАРОДНЫХ



Фото: НИОЗММ ДЗМ

Научно-исследовательская работа в 2023–2025 гг. ведется по 11 направлениям:

1. Профилактика и лечение наружных и внутренних свищей при неотложной хирургической патологии (рук. НИР — д. м. н., профессор П. А. Ярцев).
2. Септические осложнения после трансплантации печени, почки и поджелудочной железы: диагностика, лечение, результаты (рук. НИР — академик РАН М. Ш. Хубутия)
3. Оптимизация лечебно-диагностического алгоритма при внутриматочной патологии у пациенток репродуктивного возраста (рук. НИР — д. м. н., профессор М. М. Дамиров).
4. Ингаляционная органопротекция в анестезиологии и интенсивной терапии (рук. НИР — член-корр. РАН С. С. Петриков).
5. Совершенствование алгоритма обследования, лечения и профилактики осложнений у пациентов после нейрохирургических вмешательств (рук. НИР — член-корр. РАН А. А. Гринь).
6. Профилактика и лечение осложнений острых отравлений психофармакологическими препаратами и веществами разъедающего действия у лиц пожилого и старческого возраста (рук. НИР — д. м. н. М. М. Поцхверия).
7. Совершенствование способов лечения тяжелых костных и мягкотканых повреждений опорно-двигательного аппарата (рук. НИР — д. м. н. А. М. Файн).
8. Разработка алгоритма комплексного лечения пациентов с термической травмой на основе индивидуального прогноза исхода и риска развития осложнений (рук. НИР — к. м. н. А. В. Сачков).
9. Разработка и персонифицированное применение гибридных технологий в лечении больных с дегенеративными изменениями магистральных и периферических артерий, структурных и ишемических поражений сердца и головного мозга (рук. НИР — академик РАН Л. С. Коков).
10. Разработка организационно-методического подхода к созданию системы организационного развития лечебно-диагностических процессов многопрофильного стационара (рук. НИР — член-корр. РАН С. С. Петриков).
11. Совершенствование логистических процессов обеспечения многопрофильных стационаров донорскими тромбоцитами (рук. НИР — д. м. н. Н. В. Боровкова). >>>

Специалисты института ежегодно выпускают около тысячи научных работ, участвуют примерно в 130 научных конференциях, регистрируют патенты на изобретения и новые технологии.

НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА

Трансплантация тонкой кишки

Институт Склифосовского в настоящее время является единственной клиникой России и СНГ, где успешно проводят трансплантацию тонкой кишки.

Команда

С. С. Петриков, член-корреспондент РАН, профессор, д. м. н.; **П. А. Ярцев**, д. м. н.; **А. В. Гришин**, д. м. н.; **Б. Т. Цулеискири**, к. м. н., а также большая команда специалистов, участвовавших в работе над научным проектом.

Описание проекта

Трансплантация тонкой кишки — сложнейшая операция, которая выполняется в единичных клиниках в мире (США, Япония). Институт Склифосовского в настоящее время является единственной клиникой России и СНГ, где успешно проводят трансплантацию тонкой кишки. В 2024 г. именно в Институте Склифосовского выполнена первая за 10 лет успешная пересадка тонкой кишки.

Основные причины, по которым трансплантология в Институте Склифосовского стала активно развиваться, — многопрофильность клиники, наличие научной трансплантологической школы, высокопрофессиональных хирургов и специалистов других направлений, современной лаборатории для иммунологического исследования.

За последние годы в рамках проекта специалисты совершенствовали методики, применяемые в ходе этой операции:

- отрабатывались оптимальные варианты хирургического доступа как для удаления части кишки, так и для создания сосудистых анастомозов. В результате такой доступ был найден;
- совершенствовались протоколы иммуносупрессии.

Результаты проекта

В результате в 2024 г. специалистам удалось успешно провести трансплантацию тонкой кишки.

Операция проводилась 48-летней пациентке. Женщина страдала генетическим заболеванием — транзиторным тромбоцитозом неуточненного генеза. Болезнь привела к тромбозу важных артерий, питавших тонкую


кишку: кровь по закупоренным артериям не поступала в кишку, из-за чего она начала отмирать.

Пациентка обратилась в Институт Склифосовского. Донорский орган для нее был подобран в течение недели, и после оценки его совместимости выполнена трансплантация. Проведение такой операции требует опыта и большого хирургического мастерства врачей. Несмотря на то, что пересадки кишки производятся крайне редко, хирурги Института Склифосовского постоянно проходят обучение, отрабатывают технику и оттачивают механизмы наиболее быстрого доступа к органу. Это позволило провести операцию быстро и качественно: основной этап продолжался 6 часов и был завершен без осложнений. Послеоперационный период у пациентки проходил без осложнений: она достаточно быстро начала самостоятельно питаться и передвигаться по палате.

Перспективы

Коллектив Института Склифосовского старается активно информировать врачей различных специальностей в других стационарах Москвы и России, а также пациентов о наличии программы трансплантации тонкой кишки в институте. В случае появления пациента с синдромом тонкой кишки в каком-либо учреждении врачи могут связаться с сотрудниками Института Склифосовского для оценки статуса пациентов, нуждающихся в пересадке, а при необходимости — провести трансплантацию тонкой кишки и дальнейшее наблюдение в Институте Склифосовского. **М**

Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии имени Л. И. Свержевского

 А. И. Крюков

 Загородное шоссе, д. 18 А, стр. 2  + 8 (495) 109-44-99  nikio.ru



Андрей Иванович
Крюков
Директор

Фото: НИИ ОЗММ ДЗМ

Наиболее значимые научные разработки за последние годы

1. Безопасная тонзиллэктомия с разработкой оригинальных методов предоперационной МРТ-диагностики сосудов шеи, интраоперационной диафаноскопии паратонзиллярного пространства и двусторонней тонзиллэктомии с использованием Ho:YAG (гольмиевого) лазера, а также тонзиллярного зажима с применением тонзиллярного компрессора со сменными гемостатическими спонжами.
2. Регенеративные технологии — разработана оригинальная методика закрытия перфорации перегородки носа и лечения атрофического ринита с использованием коллагеновых повязок и аутологичных препаратов тромбоцитов и факторов роста, выделенных из них; метод инъекции обогащенной тромбоцитами аутоплазмы в зону рубцовой деформации гортани и трахеи.
3. Электронные базы данных изображений гортани и барабанной перепонки для облегчения дифференциальной диагностики заболеваний гортани и уха, проведения учебной и научной работы.
4. Новый подход к лечению больных хроническим рубцовым стенозом гортани и верхнего отдела трахеи с использованием различных имплантируемых материалов (хрящевой имплант, твердая мозговая оболочка или декальцинированная костная ткань); баллонной дилатации гортани и трахеи; специально адаптированного эндоскопического инструментария, подключаемого к радиоволновому излучателю; оригинальных стентов и нового материала на основе альгината натрия >>>

НАУЧНЫЕ РАЗРАБОТКИ ИНСТИТУТА НАЦЕЛЕНЫ НЕ ТОЛЬКО НА СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДИК ЛЕЧЕНИЯ И ДИАГНОСТИКИ, **НО И НА РАЗВИТИЕ ОБУЧАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ**



Фото: НИКИО им. Л. И. Свержевского

Инновационные, прорывные разработки — в традициях Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии имени Л. И. Свержевского.

- для долгосрочного протезирования гортанно-трахеального просвета и разработанного метода гелиокс-терапии.
- 5. Обучение проведению манипуляций и операций на среднем ухе:
 - Тренажёр для отработки мануальных навыков парацентеза.
 - Отечественные модели искусственной височной кости (для обучения технике операций) и персонифицированной искусственной височной кости по данным КТ конкретного пациента (для тренинга перед операцией).
- 6. Разработка клинико-рентгенологической классификации отосклероза для улучшения диагностики, консервативного (инактивирующая терапия и оригинальный способ локального применения глюкокортикостероидов) и хирургического (оригинальные методики стапедопластики с различными средствами ассистенции) лечения, снижения интра- и послеоперационных осложнений.
- 7. Разработаны диагностические критерии синдрома Минора, «клинически значимого нейроваскулярного конфликта VIII нерва»
- 8. Лечение болезни Меньера:
 - Оригинальный метод — интратимпанальное введение дексаметазона.
 - Авторская операция хордоплексустомия с введением губки с гентамицином.
- 9. Эффективный метод топического введения лекарственных препаратов во внутреннее ухо с помощью электрофизических методик для лечения кохлеовестибулярных расстройств.

РАЗРАБОТКА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ТАМПОНОВ ДЛЯ ОСТАНОВКИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ – ПРИМЕР ОТЛАЖЕННОГО МЕЖИНСТИТУЦИОНАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В МОСКОВСКОЙ МЕДИЦИНЕ

Тампонада носа при носовых кровотечениях

Команда

А. И. Крюков, член-корреспондент РАН, профессор, д. м. н.; **Н. Ф. Плавун**, профессор, д. м. н.; **А. С. Товмасян**, к. м. н.; **П. Л. Чумаков**, к. м. н.; **В. А. Кадышев**, к. м. н., доцент; **А. Е. Кишиневский**, к. м. н.; **Н. В. Шведов**; **В. В. Яновский**, к. м. н.; **В. В. Мосин**.

Описание и суть разработки

Гидротампоны для передней тампонады полости носа при спонтанных носовых кровотечениях предназначены для использования врачами скорой и неотложной помощи, а также лор-врачами. Эти внутриносовые устройства имеют оптимальную конфигурацию, соответствующую анатомии полости носа, что повышает эффективность оказания экстренной медицинской помощи пациентам с носовым кровотечением. К тому же гидротампоны обладают рядом уникальных свойств, таких как биоинертность и биостабильность, гидрофобность.

Подобный вид тампонады полости носа можно отнести к малоинвазивным методикам, так как установка и удаление гидротампона не вызывает скарификации слизистой оболочки полости носа.

Гидротампон вводят в полость носа в спущенном состоянии и после установки наполняют его жидкостью (изотонический раствор натрия хлорида, вода для инъекций). Температура вводимого изотонического раствора натрия хлорида в тампоне соответствует комнатной (19–21 °С). Для раздувания баллона и поддержания при этом безопасного давления для кровоснабжения слизистой полости носа объем вводимого раствора варьируется от 3 до 9 мл наполнителя в зависимости от объема полости носа для достижения адекватного гемостаза.

Регулируемый объем вводимой или удаляемой жидкости позволяет контролировать внутриносовое тампонное давление. После остановки носового кровотечения и проведения других необходимых лечебных мероприятий


предусмотрена возможность предварительного удаления жидкости из гидротампона для оценки возможности рецидива кровотечения при уменьшении давления тампонады в полости носа.

При наличии признаков рецидива НК можно вновь раздуть установленный в полости носа гидротампон без повторных манипуляций по его установке в полости носа, тем самым сведя к минимуму риски травматизации слизистой полости носа при повторной тампонаде.


При отсутствии признаков рецидива носового кровотечения после удаления жидкости из гидротампона возможно удаление тампона путем потягивания за трубку для введения наполнителя, что может легко и безболезненно сделать даже сам пациент в домашних условиях.




Практическое применение

Разработанный способ остановки кровотечений из передних отделов полости носа был включен в 2023 году в раздел «Оториноларингология» «Алгоритмов оказания скорой и неотложной медицинской помощи», в соответствии с которыми оказывается медицинская помощь пациентам с носовым кровотечением вне медицинской организации.

В настоящий момент силиконовые гидротампоны включены в укладку выездных бригад скорой медицинской помощи. Дополнительно их можно рекомендовать для использования в практике врачам специализированных медицинских учреждений: отделений реанимации, оториноларингологии, гематологии. 

Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии

 Л. М. Рошаль

 ул. Большая Полянка, д. 22  +7 (495) 633-58-00  doctor-roshal.ru



**Леонид Михайлович
Рошаль**
Президент НИИ НДХиТ



Фото: НИИ НДХиТ

Наиболее значимые научные разработки за последние годы

1. Совершенствование медицинской помощи детям при политравме.
2. Совершенствование методов диагностики и лечения в неотложной абдоминальной хирургии у детей.
3. Дифференцированный подход к хирургическому лечению травмы ЦНС и периферической нервной системы у детей.
4. Оптимизация методов анестезиолого-реанимационного обеспечения острого периода тяжелой сочетанной травмы.
5. Медико-конвергентные технологии в системном подходе к комплексному восстановлению и реабилитации детей после тяжелых повреждений в педиатрической практике (С. А. Валиуллина).
6. Особенности оказания специализированной хирургической помощи детям с огнестрельными и минно-взрывными ранениями.
7. Оптимизация методов диагностики и лечение доброкачественных сосудистых образований кожи и подкожной клетчатки у детей.
8. Современные методы диагностики и стратегии лечения уроandroлогической патологии у детей.



Фото: mos.ru

Применение буккальной уретропластики при постгипоспадических стриктурах уретры у детей

Команда

Н. В. Демин, к. м. н.; В. В. Николаев, д. м. н., профессор; Е. А. Ладыгина.

Описание и суть разработки

Стриктура уретры является актуальной проблемой в связи с высокой частотой осложнений после хирургических вмешательств, выполняемых по поводу аномалий развития наружных половых органов. Лечение детей с постгипоспадическими стриктурами затруднено за счет сопутствующих осложнений, то есть перед хирургом стоит задача не только восстановить уретральный канал, но и устранить другие осложнения и привести вид наружных половых органов к максимально естественному при минимальном количестве хирургических вмешательств. В настоящее время нет единой стратегии лечения детей с постгипоспадическими стриктурами уретры, зачастую применяются малоинвазивные методики (длительная катетеризация, бужирование, внутренняя оптическая уретротомия), которые лишь отсрочивают хирургическое вмешательство.

В исследование вошло 59 пациентов. Все пациенты были разделены на 2 группы в зависимости от примененной методики операции: 1 группа (38 пациентов) — двухэтапная уретропластика буккальным трансплантатом; 2 группа (21 пациент) — одноэтапная уретропластика с применением буккального трансплантата. В результате исследования установлено, что склеротический лихен является причиной послеоперационных стриктур уретры примерно в половине случаев. Доказана эффективность методики двухэтапной

уретропластики устранения стриктур неоуретры после лечения гипоспадии по сравнению с одноэтапной. Впервые в России разработана шкала оценки внешнего вида половых органов для объективной оценки косметического результата операции.

Результаты внедрения


1. Применение модифицированной двухэтапной буккальной уретропластики приводит к уменьшению рецидивов и послеоперационных осложнений в 4 раза по сравнению с одноэтапной заместительной уретропластикой.
2. Окаймление меатуса на 360 градусов буккальным трансплантатом при двухэтапной буккальной уретропластике позволяет уменьшить количество осложнений и рецидивов заболевания в 4,5 раза.




Возможности масштабирования проекта и перспективы

Использование и внедрение в работу детских стационаров модифицированной двухэтапной буккальной уретропластики позволит уменьшить количество госпитализаций детей с указанным послеоперационным осложнением, оптимизировать стационарное и амбулаторное лечение. Результаты данной разработки могут использоваться как в практическом здравоохранении, так и в программах высшего и постдипломного профессионального образования. **M**

ВРАЧИ-ИССЛЕДОВАТЕЛИ НИИ НДХИТ ОХВАТЫВАЮТ ШИРОЧАЙШИЙ СПЕКТР ТЕМ В ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ, ТРАВМАТОЛОГИИ И ИНТЕНСИВНО РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ СФЕРЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Психиатрическая клиническая больница № 1 имени Н. А. Алексеева

 Г. П. Костюк

 Загородное ш., д. 2  +7 (495) 952-88-33  pkb1.ru

НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА

Разработка методики комплексной диагностики психических расстройств, связанных с травмирующим стрессом



**Георгий Петрович
Костюк**
Главный врач



Фото: ПКБ № 1 им. Н. А. Алексеева

Команда

Руководитель проекта: Г. П. Костюк, д. м. н., профессор;
А. Ю. Морозова, к. м. н.; А. М. Резник, к. м. н.; Д. С. Андреюк, к. б. н.; Я. А. Зоркина, к. б. н.; В. И. Закуражная.

Посттравматическое стрессовое расстройство — психическое заболевание, которое может возникать у участников боевых действий. Оно может вызывать депрессию, тревожность, социальную дезадаптацию и другие симптомы, которые могут проявляться спустя длительное время после пережитого стресса. Это заболевание легче поддается лечению, если его диагностировать на начальных этапах.

По гранту мэра Москвы специалисты Психиатрической клинической больницы № 1 имени Н. А. Алексеева совместно с командами Психиатрической клинической больницы № 4 имени П. Б. Ганнушкина, Городской клинической больницы имени В. П. Демикова, Госпиталя ветеранов войн № 3, а также Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В. П. Сербского» Минздрава России разработали комплексную методику объективного распознавания симптомов посттравматического стрессового расстройства.

Она включает в себя быстрый анализ поведения и мышечных микро-реакций пациента, который проводит искусственный интеллект, а также выявление определенных особенностей на электроэнцефалограмме (ЭЭГ). В настоящее время методика проходит апробацию в госпиталях и первые результаты показывают более 90% точности распознавания посттравматического стрессового расстройства.

НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА

Оценка риска ментальных расстройств NeurOmix

Команда

Руководитель проекта: Г.П. Костюк, д. м. н., профессор;

А. Ю. Морозова, к. м. н.; **Д. С. Андреюк**, к. б. н.; **А. Г. Очнева**; **Д. А. Рябина**.

Технология NeurOmix, разработанная врачами ПКБ № 1 имени Н. А. Алексеева Департамента здравоохранения города Москвы и учеными Сколтеха, — первая в мире омиксная методика оценки риска ментальных расстройств по анализу липидома крови с точностью 93 %.

Технология прошла апробацию с участием врачей и ученых из 30 научных институтов и медицинских клиник 10 стран мира на более 4 тысячах биообразцов пациентов с психическими заболеваниями и здоровых людей.

НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА

Испытания, государственная регистрация и клиническая апробация медицинского изделия «Набор реагентов для выявления генетических маркеров полигенного риска развития деменций альцгеймеровского типа»

Команда


Руководитель проекта: Г.П. Костюк, д. м. н., профессор;

А. Ю. Морозова, к. м. н.; **Д. С. Андреюк**, к. б. н.; **О. В. Абрамова**, к. б. н.; **И. О. Морозова**; **В. М. Ушакова**, к. б. н.


По оценкам специалистов, более 300 тысяч пожилых москвичей находятся в зоне риска по болезни Альцгеймера. С другой стороны, данные современных исследований показывают, что даже в случае предрасположенности можно на многие годы оттягивать начало болезни, если вовремя заняться профилактикой.




По гранту мэра Москвы специалисты ПКБ № 1 имени Н. А. Алексеева Департамента

здравоохранения города Москвы совместно с командой из Института молекулярной биологии имени В. А. Энгельгардта РАН разработали специальные чипы для определения генетического риска болезни Альцгеймера.

Сам чип и все его компоненты полностью производятся на территории РФ. До конца 2024 года планируется подать документы для получения регистрационного удостоверения на медицинское изделие. 

Московский многопрофильный научно-клинический центр имени С. П. Боткина

 А. В. Шабунин

 2-й Боткинский проезд, д. 5  +7 (499) 490-03-03, +7 (800) 600-31-41  botkinmoscow.ru



Алексей Васильевич Шабунин
Директор



Фото: ММНКЦ им. С. П. Боткина

Основные научные направления

В ММНКЦ имени С. П. Боткина особое внимание уделяется внедрению научных достижений в практику. На сегодняшний день ведется 13 тем научно-исследовательских работ государственного задания и 10 тем научно-практических проектов с грантовой поддержкой по различным направлениям.

Основными научными направлениями являются хирургия, онкология, урология, трансплантология, гематология, офтальмология, нефрология:

- **в хирургии:** выполнены пилотные исследования по применению методики комбинированного эндоскопического гемостаза с проведением эндовазкулярной эмболизации. Внедрена разработка в широкую врачебную практику эндоскопических (эндоскопический гемостаз) методов лечения язвенной болезни верхних отделов желудочно-кишечного тракта, осложненной кровотечениями;
- **в онкологии:** разработана комбинированная тактика, сочетающая подготовку к противоопухолевому лечению с последующей предоперационной химиотерапией и хирургическим вмешательством. В настоящее время наиболее эффективным методом лечения больных распространенным раком желудка и раком ободочной кишки является комбинированный метод;
- **в урологии:** разработан синтетический протез-петля с механизмом контроля натяжения для эффективного и оперативного лечения недержания мочи, путем стандартизации этапа имплантации петли и предотвращения чрезмерного или же недостаточного натяжения импланта. Также разработан новый метод хирургического лечения коротких стриктур бульбозной уретры;
- **в трансплантологии:** разработана и запатентована оригинальная технология машинной оксигенированной холодной перфузии почечного трансплантата (заявка 2021122662 от 29.07.2021, решение о выдаче

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ММНКЦ ИМЕНИ С. П. БОТКИНА ПРОВОДИТСЯ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕГО ВРЕМЕНИ ЕЕ СУЩЕСТВОВАНИЯ. НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ВНЕДРЯЮТСЯ В МЕДИЦИНСКУЮ ПРАКТИКУ

В этом году открылся новый флагманский центр Московского многопрофильного клинического центра имени С. П. Боткина.

- патента 26.04.2022). Предлагаемый подход, в свою очередь, улучшает непосредственные результаты трансплантации почки (снижает средний койко-день, количество послеоперационных осложнений, а также стоимость лечения) и отдаленные результаты (выживаемость почечных трансплантатов);
- **в нефрологии:** продолжается внедрение нового алгоритма диагностики и хирургического лечения пациентов с хронической болезнью почек 5 ст. и вторичным гиперпаратиреозом. Разработана и запатентована модифицированная методика хирургического лечения больных с вторичным гиперпаратиреозом (патент № 2810945 от 09.01.2024). Предлагаемая методика улучшает непосредственные результаты (снижает средний койко-день, количество послеоперационных осложнений, в том числе длительность послеоперационной гипокальциемии) и отдаленные результаты лечения (уменьшает количество персистенции и рецидива заболевания) у тяжелой коморбидной категории больных;
 - **в гематологии:** продолжаются исследования клинически значимой и практически стандартизированной иммунологической оценки минимальной остаточной болезни при В-клеточном хроническом лимфолейкозе. Результаты планируемой работы дадут возможность модифицировать лечение, сохраняя высокую эффективность и снижая длительность с отказом от потенциально токсичных вариантов лечения;
 - **в офтальмологии:** продолжается разработка алгоритма проведения различных видов кератопластик с учетом полиморбидности пациентов на разных этапах лечения. Трансплантация роговицы нативным донорским материалом — уникальная модификация сквозной пересадки роговицы, не имеющая прямых аналогов в специализированных учреждениях РФ.

Также задачей ММНКЦ имени С. П. Боткина является участие в разработке и патентовании новых научно-технических и опытно-конструкторских решений по разным медицинским направлениям.

НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА

Увеличение количества эффективных доноров для трансплантации солидных органов за счет применения инновационных перфузионных технологий

Команда

Руководитель: **А. В. Шабунин**, академик РАН, д. м. н., профессор;
М. Г. Минина, профессор РАН, д. м. н.; **П. А. Дроздов**, д. м. н.

Описание и суть разработки

Одна из основных проблем отечественной и мировой трансплантологии — несоответствие между наличием и потребностью в донорских органах. Это приводит к длительному нахождению больных с терминальной стадией органной дисфункции в «листах ожидания». Один из наиболее эффективных способов повышения количества трансплантатов

солидных органов — использование доноров с «расширенными критериями», то есть тех, у кого состояние донорских органов не идеальное. Однако использование таких органов без применения современных перфузионных технологий приводит к повышению числа случаев первично-нефункционирующих трансплантатов (то есть тех, которые после пересадки не работают) либо отсроченной >>>



Фото: ММНКЦ им. С. П. Боткина

▲
Команда проекта

Задачей ММНКЦ имени С. П. Боткина является участие в разработке и патентовании новых научно-технических и опытно-конструкторских решений по разным медицинским направлениям.

функции трансплантатов (те случаи, когда сразу после операции орган не функционирует, но через определенное количество дней функция его восстанавливается). Для сохранения в функционирующем состоянии органов, полученных от доноров с расширенными критериями, научная команда ММНКЦ имени С. П. Боткина под руководством академика РАН А. В. Шабунина разрабатывает и внедряет в клиническую практику современные перфузионные технологии, цель которых поддерживать на необходимом уровне метаболические процессы внутри клеток трансплантатов солидных органов в то время, пока они находятся без кровотока (от момента изъятия у донора до момента пуска кровотока у реципиента). В случаях трансплантации почки это время может достигать 10–12 часов, в случае трансплантации печени 3–6 часов. В настоящее время уже доказано, что с применением протоколов ММНКЦ имени Боткина частота отсроченных функций трансплантатов достоверно снижается, а вместе с этим снижается количество послеоперационных осложнений и длительность нахождения больных в стационаре. Кроме того, данные технологии позволяют использовать доноров, которые раньше

не рассматривались в качестве эффективных доноров органов, это пациенты, у которых биологическая смерть зафиксирована на фоне необратимой остановки сердечной деятельности.

Практическое применение

Технологии применяются на этапе кондиционирования донора в донорском стационаре сотрудниками Московского координационного центра органного донорства и сотрудниками отделения трансплантации ММНКЦ имени С. П. Боткина на этапе ожидания реципиента.


Результаты внедрения

Применение данных технологий позволило увеличить количество пересадок почки с 2023 года в ММНКЦ имени С. П. Боткина на 20 %, печени — на 10 %. Число эффективных доноров в Москве достигло цифры 30 на 1 млн населения. Лишь несколько стран мира имеют показатели выше данного значения.

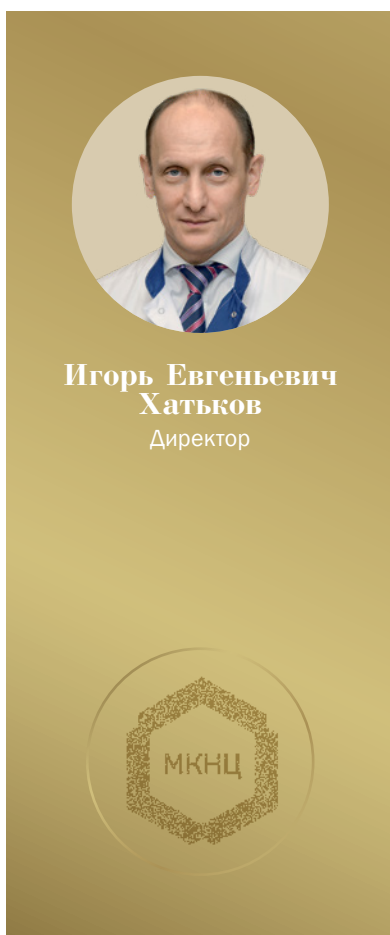
Возможности масштабирования проекта и перспективы

Данные технологии возможно применять во всех регионах страны. **M**

Московский клинический научный центр имени А. С. Логинова

 И. Е. Хатьков

 Новогиреевская улица, д. 1  +7 (495) 304-30-39  mknc.ru



**Игорь Евгеньевич
Хатьков**
Директор

Фото: НИИОЗММ ДЗМ

Наиболее значимые научные разработки

МКНЦ имени А. С. Логинова ведет научную работу в рамках программы Департамента здравоохранения города Москвы «Научное обеспечение столичного здравоохранения» на 2023–2025 гг., а также при грантовой поддержке Правительства Москвы и АНО «Московский центр инновационных технологий в здравоохранении».

Сотрудниками МКНЦ имени А. С. Логинова в партнерстве с российской инновационной компанией «Генетико» проводится работа над созданием улучшенной версии NGS-панели для подбора персонализированной терапии при злокачественных новообразованиях легких, толстой кишки, желудка и ряда редких опухолей. Эта панель будет учитывать более 500 генов и начнет проходить испытания в клинической практике в этом году.

Совместно с ФГБУ «Институт биоорганической химии имени академиков М. М. Шемякина и Ю. А. Овчинникова РАН» ведется разработка новой клинико-патоморфологической классификации рака молочной железы с учетом лиганд-рецепторного ландшафта опухолей и выделение подтипов опухолей на транскриптомном уровне.

Еще в одном грантовом исследовании изучается влияние кишечной микробиоты на течение заболевания и эффективность проводимого лекарственного лечения при раке поджелудочной и молочной железы. В этом году начат набор пациентов в рандомизированное исследование по разработке нового режима терапии, включающего оригинальный отечественный иммунотерапевтический препарат, при раннем и местно-распространенном тройном негативном раке молочной железы. В рамках другого грантового проекта проведено лечение по протоколу двум пациентам генетически модифицированными лимфоцитами с химерным антигенным рецептором (CAR-T) на основе биоматериала пациентов с получением очень хорошего частичного гематологического ответа.



**ВЕДЕТСЯ РАБОТА НАД СОЗДАНИЕМ УЛУЧШЕННОЙ ВЕРСИИ
NGS-ПАНЕЛИ** ДЛЯ ПОДБОРА ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ
НОВООБРАЗОВАНИЯХ ЛЕГКИХ, ТОЛСТОЙ КИШКИ, ЖЕЛУДКА И РЕДКИХ ОПУХОЛЕЙ



Фото: mos.ru

НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА

Разработка научно обоснованной концепции профилактики рака желудка с помощью повышения качества диагностики и лечения *Helicobacter pylori*

Команда

И. Е. Хатьков, д. м. н., профессор, член-корреспондент РАН; Д. С. Бордин, д. м. н., профессор; К. А. Никольская, к. м. н.; С. Г. Хомерики, д. м. н., профессор; Е. А. Парфенчикова, д. м. н.; М. В. Чеботарева; И. Н. Войнован, к. м. н.; Н. А. Неясова; Е. Е. Стаувер; Н. А. Бодунова, к. м. н.; Л. А. Цапкова, к. б. н.; А. С. Дорофеев; А. Ю. Спасенов.

Описание и суть разработки

Helicobacter pylori — одна из причин развития хронического гастрита, который рассматривается как предраковое состояние. Риск развития рака желудка определяется выраженностью атрофии (стадий гастрита).

Рак желудка занимает 4-е место в структуре злокачественных заболеваний. 5-летняя выживаемость составляет 35,7 %. Однако при ранней диагностике рака желудка 5-летняя выживаемость превышает 95 % в отдельных популяциях, прошедших скрининг (Япония,

ПРИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ РАКА ЖЕЛУДКА 5-ЛЕТНЯЯ ВЫЖИВАЕМОСТЬ ПРЕВЫШАЕТ 95 % В ОТДЕЛЬНЫХ ПОПУЛЯЦИЯХ, ПРОШЕДШИХ СКРИНИНГ

Южная Корея). Это определяет актуальность программы профилактики и скрининга рака желудка в Москве.

Первичная профилактика базируется на выявлении и эрадикации инфекции *H. pylori*. Рост резистентности *H. pylori* к антибиотикам ведет к снижению эффективности схем терапии, поэтому актуальна разработка молекулярно-генетической панели по оценке резистентности *H. pylori* к антибиотикам.

Вторичная профилактика основана на проведении эндоскопического скрининга для выявления раннего рака желудка или групп высокого риска рака желудка (морфологически III–IV стадии атрофии по OLGA) и на их последующем эндоскопическом наблюдении. Открытые в Москве эндоскопические центры повысили доступность эндоскопии, при этом остается актуальной проблема формирования групп риска для направления на эзофагогастродуоденоскопию (ЭГДС). Наиболее перспективно использование «Гастропанели» — серологических маркеров атрофии (пепсиноген I, пепсиноген II, гастрин 17). Однако ее диагностическая точность в России нуждается в проверке.

Практическое применение

В рамках научно-исследовательской работы «Повышение качества диагностики и лечения заболеваний пищевода и желудка», грантовой программы «Исследование распространенности *Helicobacter pylori* у жителей Москвы», а также участия в наблюдательной программе «Европейский регистр по ведению инфекции *Helicobacter pylori*» (Hp-EuReg) планируется изучить распространенность инфекции *H. pylori* в Москве, повысить эффективность лечения, выявить группы риска по развитию рака желудка и осуществлять их наблюдение.

Результаты внедрения

В результате проведенной научной работы в МКНЦ имени А. С. Логинова разработана, апробирована и запатентована (Патент на изобретение RU 2806581 C1, 01.11.2023) молекулярно-генетическая панель, позволяющая выявить резистентность *H. pylori* к кларитромицину (чувствительность и специфичность 100 %) и левофлоксацину (чувствительность 93%, специфичность 92%). Это обеспечило персонализированный подход к выбору терапии и повысило ее эффективность.

Мониторинг эффективности схем эрадикации позволил отобрать наиболее эффективные схемы и улучшить результаты лечения, что нашло отражение в международных (Маастрихт VI, 2022) и отечественных рекомендациях (Клинические рекомендации МЗ РФ, Рекомендации РГА, 2022).

Улучшение диагностики и лечения *H. pylori* привело к снижению распространенности инфекции в Москве с 60,7 % в 2006 г. до 37,2 % в 2022–2024 гг.

Возможности масштабирования и перспективы

В Москве произошло увеличение частоты выявления рака желудка на ранней, 1-й стадии (21,3 % в 2020 г., 33 % в 2022 г.). Этому способствовало открытие эндоскопических центров. Повышение эффективности работы центров возможно при предварительном отборе пациентов из групп риска с использованием серологических тестов «Гастропанель». Проводимое в настоящее время исследование даст возможность оценить клиническую и экономическую эффективность этого метода, сформировать группы риска неопластических процессов в желудке и предложить экономически эффективную концепцию профилактики рака желудка.

В Москве произошло увеличение частоты выявления рака желудка на ранней, 1-й стадии (21,3 % в 2020 году, 33 % в 2022 году). Этому способствовало открытие эндоскопических центров.

Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий

Ю. А. Васильев

ул. Петровка, д. 24, стр. 1 +7 (495) 276-04-36 telemedai.ru

Наиболее значимые научные разработки за последние годы

1. Научное обоснование применимости и качества технологий искусственного интеллекта в лучевой диагностике.
2. Научное обоснование методологий и способов, создание инструментов оппортунистического скрининга социально значимых заболеваний.
3. Разработка и внедрение медицинских фантомов и тест-объектов для диагностики и обучения.



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА

Научные методологии устойчивого развития технологий искусственного интеллекта в медицинской диагностике



**Юрий Александрович
Васильев**
Директор



Фото: НПЦц ДИТ ДЗМ

Команда

Ю.А. Васильев, директор, к. м. н.; **А.В. Владимирский**, д. м. н.; **К.М. Арзамасов**; **И.М. Шулькин**; **О.В. Омелянская**; **Р.В. Решетников**, к. ф.-м. н.; **Т.М. Бобровская**.

Описание и суть разработки

В области технологий искусственного интеллекта (ТИИ) проводится множество исследований, однако остаются малоизученными вопросы внедрения и эффективного использования таких технологий в практическом здравоохранении.

Цель исследования — разработка комплексного подхода к внедрению ТИИ в лучевой диагностике для реализации основных принципов Национальной стратегии развития искусственного интеллекта в Российской Федерации до 2030 г. (утв. Указом Президента РФ от 10.10.2019 № 490).

Поставлены задачи преодолеть существующие барьеры на пути внедрения ТИИ, такие как отсутствие качественных наборов данных, отсутствие единой методологии тестирования на всех этапах жизненного цикла, подходов к сравнительной оценке точности ТИИ и врачей-рентгенологов, а также к тонкой настройке ТИИ для решения конкретных клинических задач.

Разработано уникальное комплексное решение, включающее методику формирования наборов данных, систему контроля качества работы ТИИ и подходы к тонкой настройке ТИИ для решения конкретных задач. Работа выполнена на результатах лучевых исследований более чем 12 млн пациентов. В результате ТИИ достигли высокой диагностической точности, сопоставимой с точностью опытных врачей-рентгенологов. Ключевое достижение — переход к массовому практическому применению ТИИ для оптимизации производственных процессов в лучевой диагностике, в частности — внедрение двойного автоматизированного просмотра результатов профилактической маммографии в виде медицинской услуги, финансируемой за счет средств обязательного медицинского страхования.

Таким образом, многолетний опыт работы, основанный на московском эксперименте по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения в системе здравоохранения города Москвы (mosmed.ai), позволил тщательно изучить и определить реальные возможности >>>

МНОГОЛЕТНИЙ ОПЫТ РАБОТЫ, ОСНОВАННЫЙ НА МОСКОВСКОМ ЭКСПЕРИМЕНТЕ, ПОЗВОЛИЛ ТЩАТЕЛЬНО ИЗУЧИТЬ И ОПРЕДЕЛИТЬ РЕАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ТЕХНОЛОГИЙ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА ДЛЯ ТРАНСФОРМАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

РАЗРАБОТАННАЯ МЕТОДОЛОГИЯ ОЦЕНКИ ЗРЕЛОСТИ ТЕХНОЛОГИЙ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА ЛЕГЛА В ОСНОВУ МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ДЛЯ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ВРАЧЕЙ И ИНЖЕНЕРНЫХ СОТРУДНИКОВ

С 2023 года в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве включена медицинская услуга двойного просмотра результатов профилактической маммографии с применением искусственного интеллекта.

ТИИ для трансформации здравоохранения, повышения доступности и качества медицинской помощи. В настоящее время по нашей методологии ТИИ внедряются в медицинских организациях по всей стране.

Практическое применение

(по состоянию на 1 июля 2024 г.)

1. В Единый радиологический информационный сервис — ЕРИС ЕМИАС — интегрировано более 50 ИИ-сервисов. Проводится постоянный мониторинг технической надежности и медицинского качества.
2. Результаты работы ИИ-сервисов доступны врачам-рентгенологам 150 медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы.
3. Автоматически проанализированы результаты более 12 млн лучевых исследований.
4. С применением ИИ-сервисов — медицинских изделий в 2023 г. оказано свыше 490 тысяч медицинских услуг, финансируемых за счет средств обязательного медицинского страхования.
5. В период 2022–2023 гг. лучшие ИИ-сервисы были доступны медицинским организациям Ямало-Ненецкого автономного округа; автоматически проанализированы результаты более 60 тысяч лучевых исследований, выполненных в субъекте.
6. С 2024 г. ИИ-сервисы — медицинские изделия доступны всем медицинским организациям России через платформу МосМедИИ.

Результаты внедрения

1. Наборы данных.

Было: в России отсутствовали качественные и репрезентативные наборы данных для создания и внедрения ИИ (на фоне отсутствия международных стандартов для таких наборов).

Стало: разработана методология формирования наборов данных лучевой диагностики,

на базе которой созданы наборы данных для тестирования ИИ-сервисов на всех этапах жизненного цикла и решения ряда научных задач. Из этих наборов данных 48 зарегистрированы в качестве результата интеллектуальной деятельности. Также разработан и внедрен в практическую деятельность инструмент контроля качества и управления — реестр наборов данных, стандартизирующий и структурирующий всю информацию о наборах данных НПКЦ ДиТ. В соответствии с задачами и принципами Национальной стратегии развития искусственного интеллекта до 2030 года (утв. Указом Президента РФ от 10. 10. 2019 № 490) создана первая в России открытая библиотека наборов данных <https://mosmed.ai>.

2. Методология оценки зрелости ИИ-сервисов.

Было: в России и в мире отсутствовала методология оценки готовности ИИ для внедрения в практическое здравоохранение.

Стало: разработана методология оценки зрелости технологий искусственного интеллекта. Она включает в себя матрицу зрелости, учитывающую показатели технической стабильности и диагностической точности, основанную на анализе работы ТИИ на тысячах исследований. Эта методология легла в основу методических рекомендаций для организаторов здравоохранения, медицинских работников и инженерного персонала, участвующих в настоящее время в тестировании и внедрении ИИ-сервисов.

3. Практическое применение технологий искусственного интеллекта в здравоохранении.

Было: в России отсутствовали медицинские изделия, основанные на технологиях искусственного интеллекта.

Стало: а) по состоянию на 01.07.2024 в России допущено к обращению 19 медицинских



Фото: НПКЦ ДИТ ДЗМ

изделий на основе ТИИ для лучевой диагностики;

б) путем этапных научных исследований доказана сопоставимость точности решений врача-рентгенолога и ИИ-сервиса об отнесении результатов профилактической маммографии к определенной категории по шкале BIRADS. С 2023 г. в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи г. Москвы включена медицинская услуга двойного просмотра результатов профилактической маммографии с применением медицинского изделия на основе ТИИ. Оказано более 350 тыс. таких услуг. В ходе мониторинга установлено, что уровень клинически значимых расхождений не превышает 0,09 %. Внедренная организационная модель масштабируется в субъектах РФ.

4. Тонкая настройка ИИ-сервисов.

Было: отсутствовало представление о возможности тонкой настройки программного

обеспечения на основе ТИИ для решения конкретной клинической задачи.

Стало: доказано, что ИИ-сервисы могут эффективно применяться для автономной сортировки результатов профилактических исследований в случае настройки «порога срабатывания» на максимальную чувствительность.

Возможности масштабирования и перспективы

Благодаря Правительству Москвы реализован эксперимент по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений в системе здравоохранения Москвы, который начинался в 2020 г. всего с 5 направлений, достиг 58 в 2023 г., а в 2024 г. начал расширяться на всю Россию.

Сегодня медицинские учреждения уже двух регионов подключены к платформе — Воронежская и Московская области. **М**




▲ Владимир Путин и Сергей Собянин посетили Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий, где ознакомились с работой референс-центра лучевой диагностики

Первая в России открытая библиотека данных



Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины имени С. И. Спасокукоцкого

 И. В. Погонченкова

 ул. Земляной вал, д. 53, стр. 1  +7 (495) 917-11-49, +7 (495) 531-00-81  cmrvsm.ru

НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА

Технология мультимодальной коррекции двигательных и когнитивных нарушений при постинсультной дисфункции верхней конечности



Ирэна Владимировна Погонченкова
Директор



Фото: МНПЦ МРВСМ им. С. И. Спасокукоцкого

Команда

И. В. Погонченкова, д. м. н.; Е. В. Костенко, д. м. н.; Л. В. Петрова, к. м. н.; Н. В. Непринцева, к. м. н.; В. Д. Копашева; С. О. Воронцова; М. А. Энеева; С. Т. Шурупова.

Описание проекта

Технология включает тренировку движений и предметно-манипулятивной деятельности верхней конечности по механизму воображения движений — комплекс интерфейс «мозг-компьютер»; занятия с применением реабилитационной перчатки с биологической обратной связью (БОС) и дополненной виртуальной реальностью.

Мультимодальные технологии основаны на комплексной многофакторной стимуляции центральной нервной системы, что позволяет в течение одной реабилитационной сессии воздействовать на взаимосвязанную совокупность двигательных, чувствительных, когнитивных, психоэмоциональных и биомеханических нарушений.

Уникальность решения заключается в том, что индивидуально дозированное применение нескольких методов реабилитационного воздействия, с алгоритмом применяемых методик в зависимости от выраженности двигательных нарушений и нейропсихологических расстройств, восстановительного периода инсульта с использованием комплексации воздействия высокотехнологичных устройств, позволяет достичь большей эффективности в сравнении с монодоминным влиянием классических методов реабилитации.

Реализация технологии возможна одновременно для 3–5 пациентов с участием одного специалиста по физической и реабилитационной

медицине, что позволяет повысить медико-экономическую эффективность медицинской реабилитации пациентов, перенесших инсульт.

Такая разработка повышает качество, эффективность и доступность высокотехнологической медицинской помощи по медицинской реабилитации для пациентов, перенесших мозговой инсульт. Технология может быть применена как в раннем, так и в позднем восстановительном периодах инсульта на всех этапах медицинской реабилитации.

Практическое применение

Технология внедрена в практическую деятельность в амбулаторных и стационарных

условиях (II и III этапы) в 2023 году в индивидуальный план медицинской реабилитации (ИПМР) пациента как в виде отдельных модулей, так и в виде комплексов в соответствии с потребностями пациента. Технология доступна жителям Москвы при наличии показаний и направления от лечащего врача. Количество пациентов, завершивших лечение по индивидуальной программе медицинской реабилитации, составило более 1700 человек (на 01.04.2024).

Используется высокотехнологичное инновационное оборудование российских производителей.

НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА

Методика применения роботизированной механотерапии для верхней конечности, управляемой интерфейсом «мозг-компьютер» (ИМК) с мультисенсорной и ЭЭГ–БОС, экзоскелет «Экзокисть-2»

Команда

И. В. Погонченкова, д. м. н.; Е. В. Костенко, д. м. н.; А. В. Петрова, к. м. н.; Н. В. Непринцева, к. м. н.; В. Д. Копашева; С. О. Воронцова; М. А. Энеева; С. Т. Шурупова.

Описание проекта

Данная технология предназначена для управления сгибанием и разгибанием пальцев кисти в пределах физиологического объема. Во время тренировок пациент сидит перед компьютерным монитором, его руки расположены на подлокотниках кресла в удобной позе. На центральном темном экране монитора находится круг, который служит для фиксации взгляда, а вокруг него расположены три стрелки, которые меняют цвет в соответствии с инструкциями. Пациент выполняет одну из трех инструкций: расслабиться, кинестетически визуализировать медленное разгибание пальцев левой или правой кисти. Инструкции по визуализации движений разгибания пальцев правой и левой руки предъявляются

в случайном порядке, длительностью 10 секунд каждая. Между инструкциями по визуализации движений предъявляется инструкция «расслабиться» в течение 10 секунд, в это время пациент находится в расслабленном состоянии и смотрит в центр экрана.

Результаты распознавания выполняемой ментальной задачи предъявляются пациенту с помощью зрительной и кинестетической БОС. В случае успешного выполнения задачи метка в середине экрана меняет яркость, а экзоскелет разгибает или сгибает пальцы кисти. При распознавании других задач яркость метки остается неизменной и экзоскелет не активируется. Каждый тренинг состоит из трех сессий длительностью 10 минут с 5-минутным отдыхом. >>>

Результаты внедрения

У пациентов отмечены статистически значимые увеличения объема движений и силы мышц паретичной руки, координации движений, показателей шарового, щипкового захватов, а также цилиндрического захвата шкалы ARAT, при незначимом снижении спастичности.

Кроме того применение экзоскелета позволило стабилизировать эмоциональный

фон, повысить мотивацию к восстановительному лечению; пациенты с пlegией и тяжелым парезом мышц отмечали вовлеченность в процесс реабилитации и заинтересованность в продолжении терапии. Это подтверждалось улучшением показателей шкал когнитивного функционирования, эмоционального профиля (HADS), а также качества жизни.

НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА

Применение интерактивного тренинга предметно-манипулятивной деятельности для восстановления тонких движений кисти с мультифункциональной БОС и AR на реабилитационной перчатке

Команда

И. В. Погонченкова, д. м. н.; Е. В. Костенко, д. м. н.; Л. В. Петрова, к. м. н.; Н. В. Непринцева, к. м. н.; В. Д. Копашева; С. О. Воронцова; М. А. Энеева; С. Т. Шурупова.

Описание проекта и практическое применение

Рука пациента фиксируется в реабилитационной перчатке со встроенными чувствительными элементами. Сенсор отслеживает движение и положение дистальной части руки и определяет амплитуду движений в суставах.

Инструкция по выполнению движения выводится на экран. Движения пациента отображаются на экране в режиме реального времени. После каждого тренинга проводится тестирование амплитуды движений в указанных суставах. Сравнение амплитуды движений до и после каждого занятия, в динамике через несколько занятий, позволяет судить об эффективности реабилитационных сессий.


Подбор упражнений для пациента проводится индивидуально в зависимости от особенностей нарушения функции верхней конечности. На первом занятии проводят упражнения 1-го уровня сложности. На последующих 6–7 сеансах индивидуально подбирается сложность тренировочных приложений

для каждого тренинга. На 9–10-м занятии проводят закрепление результата.

Результаты внедрения

В результате проведенной реабилитации у пациентов уже через 2 недели отмечалось увеличение движения в паретичной конечности, что подтверждалось увеличением баллов по шкалам FMA-UE и ARAT, более четким выполнением координаторных проб. Также наблюдалась положительная динамика нейродинамических и регуляторных функций.

Возможности масштабирования проектов

Доказанная эффективность указанных технологий, а также разработанные дифференцированные подходы к применению комплексной реабилитации обосновывают возможность их масштабирования в практику профильных медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы. Результаты работы используются в образовательных программах циклов повышения квалификации специалистов с высшим медицинским образованием. 

Научно-практический центр специализированной медицин- ской помощи детям имени В. Ф. Войно-Ясенецкого

А. И. Крапивкин

ул. Авиаторов, д. 38 +7 (499) 638-35-01 nrcmed.ru



**Алексей Игорьевич
Крапивкин**
Директор

Наиболее значимые научные разработки медико-генетической службы за последние годы

Медико-генетическая служба Центра имени В. Ф. Войно-Ясенецкого (Далее — центр имени Войно-Ясенецкого) успешно функционирует с 2004 года. Основной целью ее создания явилась необходимость ранней диагностики редких наследственных заболеваний и проведение медико-генетического консультирования семей. Сотрудники лаборатории проводят медико-генетическое консультирование пациентов и супружеских пар, занимаются проведением молекулярно-генетических исследований по направлениям: неврология, онкология, эпилептология, детская урология, наследственные и врожденные генетические заболевания; участвуют в исследованиях и внедрении новых генетических тестов по таким направлениям, как детский атеросклероз, краниофациальная патология, проводят осмотр пациентов центра.

Потребность в генетическом обследовании детей с врожденными и наследственными заболеваниями в многопрофильной специализированной педиатрической клинике составляет 42,3 %. Этот вид обследования показан в рамках совершенствования ранней диагностики, лечения и реабилитации детей с редкими болезнями. По результатам исследования установлено большое разнообразие нозологических форм наследственных заболеваний.

Генетические исследования проводятся по следующим направлениям:

1. Эпилептология

- Молекулярно-генетическая диагностика SCN1A-ассоциированных эпилепсий. Прямое секвенирование по Сэнгеру всех кодирующих регионов (экзонов) гена SCN1A.

Впервые среди учреждений здравоохранения Москвы в центре имени Войно-Ясенецкого в рамках научно-исследовательской работы было инициировано молекулярно-генетическое исследование идиопатических форм эпилепсии, которое началось с внедрения генетического тестирования >>>

Фото: НПЦ им. В. Ф. Войно-Ясенецкого

Потребность в генетическом обследовании детей с врожденными и наследственными заболеваниями в многопрофильной специализированной педиатрической клинике составляет 42,3 %.

пациентов с подозрением на синдром Драве (прямое секвенирование по Сэнгеру всех кодирующих регионов (экзонов) гена SCN1A. В настоящее время обследовано 382 пациента.

- Молекулярно-генетическая диагностика синдрома дефицита транспортера глюкозы I типа (болезнь де Виво) — прямое секвенирование по Сэнгеру всех кодирующих регионов (экзонов) гена SLC2A1.

Методика внедрена с 2018 года, и в настоящее время обследовано 56 пациентов.

2. Молекулярно-генетическая диагностика врожденного центрального гиповентиляционного синдрома — анализ экспансии тринуклеотидных повторов в гене PHOX2B.

Поиск мутаций в гене PHOX2B проводится в нашем центре с 2017 года, в настоящее время обследовано 40 пациентов.

3. Молекулярно-генетическая диагностика при краниофациальных аномалиях — секвенирование и анализ мутаций в генах FGFR1, FGFR2, FGFR3.

В генетической лаборатории в 2018 году отработана и внедрена методика поиска частых мутаций в отдельных кодирующих регионах (экзонах) и полное секвенирование всех

кодирующих регионов (экзонов) генов FGFR1, FGFR2 и FGFR3. В настоящее время обследовано 59 пациентов.

4. Молекулярно-генетическая диагностика врожденного амавроза Лебера тип 2.

С 2021 года в генетической лаборатории центра внедрена молекулярно-генетическая диагностика врожденного амавроза Лебера тип 2, вызванного мутациями в гене RPE65.

5. Молекулярно-генетическая диагностика синдромов Ангельмана и Прадера-Вилли.

6. Молекулярно-генетическая диагностика наследственных заболеваний с применением технологии массового параллельного секвенирования (NGS — next generation sequencing).

На сегодня обследован с использованием данной технологии 371 пациент.

7. Онкология.

В 2022 году в генетической лаборатории центра отработана и внедрена молекулярно-генетическая диагностика опухолевых заболеваний почек — прямое секвенирование всех кодирующих регионов (экзонов) гена WT1. В лаборатории разработаны методы для таргетного секвенирования нуклеиновых кислот при онкологических заболеваниях.



Фото: НПЦ им. В. Ф. Войно-Ясенецкого

Персонализированная генетическая диагностика наследственной и врожденной патологии в многопрофильной педиатрической клинике

Команда

Т. В. Кожанова, к. м. н.; С. С. Жилина, к. м. н.; Т. И. Мещерякова, к. м. н.; А. А. Абрамов.

Описание и суть разработки

Центр имени Войно-Ясенецкого проводит изучение спектра наследственной и врожденной патологии; оценивается потребность в лабораторной генетической диагностике для пациентов многопрофильной детской клиники; устанавливается клиническая эффективность современных методов генетических исследований в диагностике наследственной и врожденной патологии; анализируется спектр выявленных вариантов нуклеотидной последовательности в генах, ответственных за возникновение генетических синдромов; проводятся генотип-фенотипические корреляции; изучаются особенности клинических проявлений редких генетических синдромов, обусловленных как ранее описанными, так и вновь выявленными мутациями в генах, ответственных за их возникновение. Разрабатываются рекомендации для профилактического здравоохранения по оптимизации диагностических мероприятий и персонализированного подхода к профилактике и выбору тактики ведения пациентов в зависимости от выявленной мутации.

Практическое применение

Врачи-генетики детского центра имени В. Ф. Войно-Ясенецкого проводят биоинформативную обработку и клиническую интерпретацию полученных данных секвенирования ДНК пациентов. Причем все молекулярно-генетические исследования проводятся в рамках научно-исследовательской работы бесплатно для госпитализированных пациентов.

Результаты внедрения


По результатам исследования и проведенного

анализа установлено большое разнообразие нозологических форм наследственных заболеваний. Подтверждение генетических заболеваний молекулярно-генетическими методами более чем 50 % случаев дает возможность провести полноценный клинико-генетический анализ для выявления гено-фенотипических корреляций и планировать дальнейшее медицинское наблюдение за ребенком. Клиническая эффективность полноэкзомного секвенирования с целью установления молекулярного диагноза в диагностике наследственной и врожденной патологии составила 74,6 %.


В рамках реализации стратегии развития молекулярно-генетической диагностики проанализирован спектр выявленных вариантов нуклеотидных последовательностей в генах, ответственных за возникновение наследственной и врожденной патологии.




На основе полученных данных и выявленных вариантов даны рекомендации врачам по выбору таргетной терапии, а также разработаны индивидуальные программы реабилитации, в некоторых случаях исключающие хирургическую коррекцию дефекта у пациентов.

Возможности масштабирования и перспективы

Высокая востребованность медико-генетического консультирования и лабораторной генетической диагностики наследственных и врожденных заболеваний обосновывает необходимость сохранения в многопрофильной клинической больнице самостоятельного медико-генетического подразделения, которое должно взаимодействовать с медико-генетическими службами регионального и федерального уровня. 

Московский научно-практический центр наркологии

 А. В. Масыкин

 ул. Люблинская, д. 37/1  +7 (495) 709-64-04, +7 (499) 660-20-55  narcologos.ru

НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА

Разработка методики оказания специализированной медицинской помощи пациентам с алкогольным делирием на основе прогностической модели, основанной на клинических и метаболических предикторах его развития



Антон Валерьевич Масыкин
Директор



Фото: НМПЦ наркологии

Команда

С. И. Уткин, к. м. н.; О. Ж. Бузик, д. м. н.; профессор, Д. В. Дюжев; Д. К. Жариков; Р. В. Куликовский.

Описание проекта

Наиболее значимым фактором, приводящим к алкогольной смертности, и частой причиной обращения зависимых от алкоголя людей за наркологической помощью является синдром отмены алкоголя. Это состояние может проявляться крайне серьезными нарушениями, например, развитием алкогольных психозов. Наиболее известным таким расстройством является алкогольный делирий («белая горячка»). Это состояние в 1–4 % случаев может привести к смерти, но даже при относительно благоприятном исходе состояние здоровья пациента всегда ухудшается: страдает интеллект, память, снижаются функции других жизненно важных органов. Лечение алкогольных делириев и других тяжелых форм синдрома отмены алкоголя необходимо проводить с применением методов интенсивной терапии, и начало лечения должно быть как можно более ранним. Известно, что быстрое выявление «белой горячки» у пациентов с алкогольной зависимостью и немедленное начало их терапии позволяет снизить смертность в 2–3,5 раза.

После изучения 38 клинических и лабораторных показателей у пациентов с различными формами синдрома отмены алкоголя были выявлены предикторы развития «белой горячки», позволяющие сделать прогноз развития психоза за 2–3 суток до появления его клинических признаков. Для выявления предикторов был использован анализ с помощью искусственной нейронной сети.

Наиболее чувствительными и специфичными предикторами оказались гипокалиемия, гипонатриемия и тромбоцитопения у пациентов на фоне хронической алкогольной интоксикации. Оказалось, что анализ только одного наиболее значимого показателя — уровня калия в сыворотке крови — позволяет сделать точный прогноз развития «белой горячки» в 75,3 % случаев.

Практическое применение

Разработанный метод успешно применяется в отделениях неотложной наркологической помощи МНПЦ наркологии в сложных диагностических случаях, когда отсутствие объективных данных анамнеза и/или продуктивного контакта с пациентом с помраченным сознанием не позволяет использовать известные диагностические критерии и установить диагноз алкогольного делирия. Кроме этого, разработанная прогностическая модель позволяет на ранних этапах госпитализации выявить группу риска по развитию алкогольного делирия и в ранние сроки применить к ним методы интенсивной терапии: проводить мониторинг состояния жизненно важных функций, контроль и коррекцию водно-электролитных нарушений, кислотно-основного баланса, метаболическую терапию.

Результаты внедрения

В настоящее время проводится исследование эффективности применения прогностической модели в двух клинических филиалах Московского научно-практического центра наркологии.

Возможности масштабирования и перспективы

Метод не требует дополнительных экономических вложений при широком практическом использовании. Для его реализации используется стандартная аппаратура для биохимических исследований. Большим преимуществом метода является возможность получения прогностического результата в течение нескольких минут. Достоинство метода заключается в возможности широкого использования прогностической модели в качестве основы для выявления пациентов с высоким риском развития алкогольного делирия в общесоматической практике, в снижении тяжести делирия и профилактике его развития, что уменьшает нагрузку на реанимационную службу.

После детального изучения метода и построения алгоритма оказания помощи пациентам, входящим в группу риска развития алкогольного делирия, он может быть рекомендован для широкого применения не только в наркологических больницах, но и в других медицинских стационарах. **M**


Алкоголизм — это 5,1 % глобальной бремени болезней, 7,1 % для мужчин и 2,2 % для женщин соответственно. Алкоголь является ведущим фактором риска преждевременной смерти и инвалидности среди лиц в возрасте от 15 до 49 лет, составляя 10 % всех смертей в этой возрастной группе.






Фото: НИИ ОЗММ ДЗМ

Команда проекта в реанимации у постели пациента

Научно-практический центр детской психоневрологии

 Т. Т. Батышева

 Мичуринский пр-т, д. 74  +7 495 430 80 07, +7 495 430 80 96  nrcdp.ru

НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА

Выбор анестезии (седации) для обеспечения комфортной магнитно-резонансной томографии у пациентов младшего возраста с неврологической патологией



Татьяна Тимофеевна
Батышева
Директор



Фото: НПЦ детской психоневрологии

Команда

А. В. Диордиев, д. м. н.; Е. С. Яковлева, к. м. н.; М. С. Панова.

Описание исследования/разработки

Магнитно-резонансная томография — обязательный компонент диагностики пациентов с заболеваниями нервной системы, она также необходима для оценки динамики их состояния и определения тактики лечения. Длительность исследования составляет от 20 минут до полутора часов с сохранением полной неподвижности пациента на протяжении всего сканирования.

Но для маленького ребенка задача длительно сохранять полную неподвижность во время сканирования невыполнима, особенно при наличии у него неврологической патологии, такой как детский церебральный паралич (ДЦП), аномалии и пороки развития центральной нервной системы (ЦНС), эпилепсия, расстройства аутистического спектра. Сегодня существует широкий спектр методов, позволяющих обеспечить безопасную и эффективную анестезию. Но в наше время все больше внимания уделяется обеспечению комфорта пациента и применению персонализированного подхода. Пациенты с неврологической патологией часто уже в младшем возрасте имеют предшествующий опыт обследований и медицинских манипуляций, в том числе болезненных, кроме того, они эмоционально лабильны. Это может приводить к крайне негативной реакции на любые медицинские вмешательства. Для таких детей особенно важно создать комфортные условия при проведении анестезии и седации.

Методы

Золотым стандартом анестезии в условиях кабинета МРТ остается ингаляционная анестезия севофлураном. При всех неоспоримых

МЕТОДИКА ИНТРАНАЗАЛЬНОЙ СЕДАЦИИ ДЕКСМЕДЕТОМИДИНОМ СДЕЛАЛА БОЛЕЕ КОМФОРТНЫМ И БЕЗОПАСНЫМ ПРОВЕДЕНИЕ НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С НЕЙРОМЫШЕЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА

положительных качествах севофлурана с его применением связано развитие синдрома посленаркозной ажитации, которая достигает 80%. Ребенок в ажитации может причинить себе вред — получить травму, удалить внутривенный катетер и т. д., а родители крайне негативно реагируют на то, что их ребенок находится в состоянии неконтролируемого возбуждения, и чаще всего в этом случае дают отрицательную характеристику проведенной анестезии. Кроме того, развитие ажитации ассоциируется с увеличением времени пребывания пациента в стационаре.

Еще одна проблема применения севофлурана у пациентов с заболеваниями нервной системы — риск развития злокачественной гипертермии. Это жизнеугрожающее осложнение, которое возникает при применении севофлурана и других ингаляционных анестетиков у пациентов с нервно-мышечными заболеваниями.

Исследование на базе НПЦ детской психоневрологии проводилось в два этапа: первый этап — в период с 2018 по 2019 год, второй — с 2021 по 2022 год. В исследование были включены 386 пациентов с неврологической патологией в возрасте от 4 месяцев до 18 лет, физическим статусом по ASA I — III.

Дексмететомидин применялся пациентам, у которых имелись противопоказания к ингаляционной анестезии — всем им проводилась нейровизуализация с целью диагностики нейромышечной патологии. Дексмететомидин вводился интраназально в дозе 4 мкг/кг за 15–20 минут до начала обследования. Введение препарата безболезненно, так как он не обладает запахом, вкусом, и в его составе нет веществ, которые оказывали бы повреждающее действие на слизистую носовой полости. Для создания акустического комфорта используются наушники.

Накладывается пульсоксиметрический датчик и датчик дыхания. Если ребенок спокойно реагирует на эти манипуляции, можно начинать исследование.

Результаты

После интраназальной седации дексмететомидином ажитация отсутствовала. Пациенты просыпались спокойными, что было комфортно как для детей, так и для родителей, которые положительно отзывались о данной методике. Кроме того, нужно отметить, что дексмететомидин обладает нейропротективными свойствами, и это крайне важно для развивающейся центральной нервной системы детей, особенно при наличии у них неврологической патологии.


Преимущества данной методики — отсутствие повреждающего действия на развивающийся мозг, простота исполнения, минимум используемого оборудования, расходных материалов и препаратов, отсутствие ажитации и негативной реакции пациента на всех этапах седации, отсутствие необходимости в постановке внутривенного катетера.

Возможности масштабирования

Проведенное исследование позволило улучшить качество оказания медицинской помощи детям, что повышает комфортность анестезии для пациента, снижает риск ажитации, сокращает время пребывания пациента в стационаре и финансовые затраты. Все вышеперечисленное также увеличивает удовлетворенность пациентов и их родителей качеством оказываемой медицинской помощи. Методика интраназальной седации дексмететомидином сделала возможным проведение нейровизуализации у пациентов с нейромышечной патологией младшего возраста без необходимости инвазивного вмешательства и без риска развития ажитации.

По результатам исследования Департамент здравоохранения города Москвы издал методическое пособие «Анестезиологическое обеспечение магнитно-резонансной томографии у детей с заболеваниями центральной нервной системы».

Московский научно-практический центр борьбы с туберкулезом

 В. Е. Одинцов

 ул. Стромынка, д. 10, стр. 1  +7 (499) 785-25-14  mncbt.ru



**Виталий Евгеньевич
Одинцов**
и. о. директора



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

Основные научные направления

Научные исследования МНПЦ борьбы с туберкулезом включают несколько приоритетных направлений.

Первое направление сосредоточено на максимально эффективной организации противотуберкулезной работы в Москве. В основе ее лежит оперативный мониторинг эпидемиологической ситуации по туберкулезу с учетом специфики крупнейшего в Европе мегаполиса с его миграционными потоками. Продолжаются научно-технические разработки, направленные на развитие системы мониторинга как управления большими данными в соответствии с запросами современного цифрового пространства.

Второе приоритетное направление — лечение наиболее сложных пациентов. В Москве впервые разработаны и внедрены режимы химиотерапии туберкулеза на основе сочетания новейших противотуберкулезных препаратов, в том числе для больных с коинфекцией ВИЧ, что позволяет достичь излечения более 90 % самых тяжелых и эпидемически опасных больных (с множественной и широкой устойчивостью возбудителя). Создана панель фармакогенетического тестирования, позволяющая подбирать оптимальную дозировку препаратов и предотвращать нежелательные реакции у больных туберкулезом. Разрабатываются стратегии персонализированного подхода к лечению больных.

В рамках третьего, «диагностического» научного направления разработаны и внедрены алгоритм «быстрой» лабораторной диагностики туберкулеза, критерии оценки лекарственной чувствительности возбудителей туберкулеза и микобактериозов к новым антимикобактериальным препаратам (бедаквилину, линезолиду, даламаниду), в том числе на основе молекулярно-генетических методик.

Перспективным направлением является диагностика и лечение внелегочного туберкулеза. В центре получены новые данные о том, как развивается туберкулез брюшины, предложена обновленная классификация туберкулезного перитонита. Разработаны и внедряются новые оперативные вмешательства для лечения больных с туберкулезом мочеполовой системы и его последствиями.

По результатам научной работы по перечисленным направлениям за последние 5 лет опубликовано более 200 статей в российских

и иностранных журналах (100 — индексируемых в Scopus и Web of Science), 6 монографий и руководств для врачей, 6 аналитических обзоров; индекс Хирша МНПЦ борьбы с туберкулезом составляет 62 по данным РИНЦ.

Сотрудники центра участвовали в подготовке обновляемых федеральных клинических

рекомендаций «Туберкулез у взрослых», «Саркоидоз», «Нетуберкулезные микобактериозы», международных клинических стандартов по ведению туберкулеза с сохраненной лекарственной чувствительностью возбудителя. Центр является базой для проведения клинических исследований, в том числе международных многоцентровых.

НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА

Разработка эффективных подходов к диагностике и лечению туберкулеза органов брюшной полости и других внелегочных локализаций

Команда

Руководитель научной темы: **О. Н. Зубань**, д. м. н., профессор;

Е. М. Богородская, д. м. н., профессор; **М. Н. Решетников**, к. м. н.; **Р. М. Чотчаев**, д. м. н.; **Д. В. Плоткин**, д. м. н.; **А. А. Волков**, к. м. н.; **А. В. Родченков**; **М. В. Сеницын**, д. м. н.

Описание и суть разработки

Получены новые данные о патоморфозе мочеполюгового туберкулеза при сравнении двух временных интервалов: 2005–2012 и 2013–2020 гг. на примере туберкулезного многопрофильного стационара. Впервые изучена эпидемиология отдельной локализации внелегочного туберкулеза — туберкулезного перитонита в популяции (Москва и РФ), выявлены возрастные, гендерные и клинические особенности пациентов с туберкулезом брюшины в Москве, определены предикторы его развития.

Разработан алгоритм лечения туберкулеза уретры и гетеротопическая модификация отведения мочи при распространенном туберкулезе уретры с тотальной облитерацией мочеиспускательного канала (патент РФ на изобретение № 2723462 от 05.11.2019).

Разработана модификация операции ventral onlay при протяженных рецидивных стриктурах бульбозного отдела уретры туберкулезного и другого генеза у больных с коморбидной патологией, показана ее эффективность (патент РФ на изобретение № 2723744 от 21.01.2020).

Представлен новый метод одноэтапного хирургического лечения рецидивной пануретральной стриктуры туберкулезного и другого генеза, изучена его эффективность и обоснованы показания для его применения.

Разработана и внедрена лапароскопическая комбинированная нефроуретерэктомия с трансуретральным доступом к мочеточнику. Продемонстрирована эффективность и безопасность операции при туберкулезе почки с отсутствием функции, гарантирующая малую кровопотерю, быструю активизацию и восстановление, существенное положительное влияние на симптомы нижних мочевых путей и качество жизни.

Создана экспериментальная воспроизводимая модель туберкулезного перитонита на лабораторных животных в условиях искусственно созданного системного и местного иммунодефицита, позволившая выявить патогенетические особенности возникновения и течения туберкулезного перитонита, сходные с человеческими. Систематизированы и оценены эхо-симптомы и КТ-симптомы туберкулезного поражения брюшины, >>>

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ НАУЧНОЙ РАБОТЫ ПО ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 5 ЛЕТ ОПУБЛИКОВАНО БОЛЕЕ 200 СТАТЕЙ В РОССИЙСКИХ И ИНОСТРАННЫХ ЖУРНАЛАХ



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

Показана эффективность оригинальной методики одномоментного хирургического лечения пануретральной стриктуры, в том числе и туберкулезной этиологии, которая составила 88,2 %.

определено их место в диагностическом поиске при туберкулезном перитоните на основе создания интегральных шкал балльной оценки каждого из симптомов. Сформулированы показания для применения инвазивных методов диагностики при подозрении на туберкулезный перитонит, описаны особенности и варианты клинико-морфологической картины при туберкулезе брюшины с учетом патоморфоза заболевания на фоне иммунодефицитных состояний. Усовершенствована классификация туберкулезного перитонита.

Практическое применение

Результаты проведенных исследований внедрены в практическую деятельность туберкулезного внелегочного (урологического) и хирургического отделений МГНПЦ борьбы с туберкулезом; хирургического центра ГБУ РО «Госпиталь для ветеранов войн», г. Ростов-на-Дону; Центра урологии и андрологии ФГБУ ГНЦ ФМБЦ имени А. И. Бурназяна ФМБА России; ГБУЗ «ГКБ имени С. С. Юдина Департамента здравоохранения

города Москвы»; ГБУЗ «ГКБ № 24 Департамента здравоохранения города Москвы»; ФГБУ «Санкт-Петербургский НИИ фтизиопульмонологии» МЗ РФ; ГБУЗ «Городская больница города-курорта Геленджик» МЗ Краснодарского края.

Результаты внедрения

Применение методик хирургического лечения туберкулеза уретры, осложненного его стриктурой, позволило добиться приемлемого качества жизни у этих больных, что выражается в восстановлении самостоятельного мочеиспускания либо в безопасных способах деривации мочи и ликвидации деструкции тканей.

Материалы исследований в форме учебных пособий используются в учебном процессе на кафедре фтизиатрии ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ, на кафедрах общей хирургии и фтизиатрии ФГАОУ ВО РНИМУ имени Н. И. Пирогова МЗ РФ. Результаты также вошли в новые клинические рекомендации «Туберкулез у взрослых», 2022 год, в пункте 1.5 — классификация заболеваний и состояний. **М**

Научно-практический психоневрологический центр имени З. П. Соловьева

А. Б. Гехт

ул. Донская, д. 43 +7 (499) 237-41-53 ncrpn.ru



**Алла Борисовна
Гехт**
Директор



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

Болезни мозга: от научных проектов к клинической практике

В современном мире широкое развитие получила концепция «Здоровье мозга», рассматривающая функционирование когнитивной, сенсорной, социально-эмоциональной, поведенческой и двигательной областей жизнедеятельности человека, которые позволяют ему полностью реализовать свой потенциал на протяжении всей жизни. Ряд существующих глобальных тенденций приводит к повышению частоты и интенсивности стрессовых воздействий на людей. На этом фоне происходит неуклонный рост числа психических расстройств — одной из основных проблем медицины — и, соответственно, потребности в специализированной медицинской помощи. Непсихотические психические расстройства (НПР) являются самой распространенной формой психической патологии в мире. Возникая на любом этапе жизни человека, они негативно влияют на все сферы его жизни. К ним относят широкий спектр тревожно-депрессивных расстройств, их тяжелые осложнения в виде кризисных (суицидологических) состояний, когнитивные нарушения, болевые расстройства и др.

Научно-практический центр имени З. П. Соловьева Департамента здравоохранения города Москвы (далее — Центр) является ведущей медицинской организацией города Москвы, осуществляющей лечение, изучение данной группы расстройств, а также образование в этой области. Возможности современной медицины в области диагностики и лечения НПР и коморбидных им заболеваний отражены в работах научных отделов нашего Центра. Спектр научных интересов Центра широк и включает многие разделы болезней мозга, что отражено в исследованиях в области психиатрии, неврологии, фундаментальных наук, трансляционной медицины и др. Научные сотрудники регулярно выступают на отечественных и международных конференциях, публикуют труды в ведущих профессиональных изданиях. Результаты научной деятельности также обсуждаются на ежегодно проводимых Центром конференциях. В этом году с 15 по 17 октября состоится юбилейная, посвященная 110-летию Центра, научно-практическая конференция, на которой будут представлены современные научные достижения, передовые лечебно-диагностические методики, инновационные перспективы развития.



Кризисный (суицидологический) отдел



**Михаил Сергеевич
Зинчук**

Руководитель кризисного
(суицидологического)
отдела



**Флора Кирилловна
Ридер**

Руководитель отдела
эпидемиологии, профилактики
и организации помощи при
пограничных психических
расстройствах

Руководитель М. С. Зинчук

На базе кризисного (суицидологического) отдела выполняется исследование, особое внимание в котором уделяется самоповреждающему поведению — одной из ведущих причин смерти в популяции. В ходе реализации проекта создана уникальная электронная база, включающая социодемографические, биографические, психологические, клинические и параклинические данные более чем 1200 пациентов с различными видами самоповреждающего поведения. По количеству учтенных параметров данная база является одной из крупнейших в РФ.

Впервые на российской выборке подтверждена связь суицидальности как с опытом несуйцидального самоповреждения (НССП) в целом, так и с отдельными его параметрами (частота, разнообразие методов, возраст дебюта). Эти данные позволят эффективнее профилактировать, выявлять и корректировать несуйцидальные формы самоповреждающего поведения, что в конечном итоге будет способствовать уменьшению числа самоубийств среди москвичей молодого возраста. Проведена валидизация ряда психологических инструментов, позволяющих повысить точность прогнозирования суицидального риска и получить данные для сравнения с данными других стран. Такие инструменты повышают уровень исследований, проводимых в сфере суицидальности в РФ и других русскоязычных странах, и способствуют превенции самоубийств. Сотрудниками отдела подготовлены и опубликованы методические рекомендации для врачей, содержащие информацию о клинических характеристиках НССП, подходах к их коррекции, превенции и своевременной диагностике. Исследование Центра «Изучение факторов риска и механизмов формирования несуйцидального самоповреждающего поведения у больных с различными формами непсихотических психических расстройств» поддержано грантом АНО «Московский центр инновационных технологий в здравоохранении» (№ 2412-36/22).

Результаты внедрения

Результаты работы внедрены в специализированных психиатрических и общесоматических учреждениях Москвы. Валидизированные методики выявления депрессии и тревоги включены в национальные клинические рекомендации. Кроме того, выявленные в ходе исследований факторы могут быть использованы в качестве предикторов развития неблагоприятных вариантов течения НППР, что позволит максимально рано включать пациентов из группы высокого риска в специализированные лечебно-реабилитационные программы.

Фото: НИИОЗММ ДЗМ

**ВАЛИДИЗИРОВАННЫЕ В ЦЕНТРЕ МЕТОДИКИ ВЫЯВЛЕНИЯ ДЕПРЕССИИ И ТРЕВОГИ
ВКЛЮЧЕНЫ В НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

Отдел эпидемиологии, профилактики и организации помощи при пограничных психических расстройствах

Руководитель **Ф. К. Ридер**


Традиционно в Центре проводятся научные исследования на стыке неврологии и психиатрии с использованием современных инструментальных и лабораторных методов исследования. В настоящее время работа Отдела эпидемиологии, профилактики и организации помощи при пограничных психических расстройствах сфокусирована на двух научных направлениях.

Первое направление включает в себя исследования, направленные на оценку распространенности соматических и психиатрических коморбидных заболеваний у пациентов с эпилепсией, распространенности и факторов риска развития эпилептических и психогенных неэпилептических приступов (ПНЭП), дифференциальную диагностику этих состояний с целью улучшения качества жизни больных эпилепсией и ПНЭП. Последние представляют собой глобальную мировую проблему в связи с низкой выявляемостью, высоким процентом ошибок в диагностике и затруднительным лечением. Пациенты с ПНЭП длительно и безуспешно обследуются и лечатся у невролога с диагнозом «эпилепсия», принимают большие дозы противоэпилептических препаратов, не могут устроиться на работу, испытывают трудности в семейной жизни и социализации, в то время как им требуется помощь психолога и психиатра.

Впервые в РФ на большой госпитальной когорте пациентов с пароксизмальными состояниями с использованием стандартизованных методов и инструментов, с подтверждением ПНЭП с помощью видео-ЭЭГ-мониторинга была изучена распространенность ПНЭП, особенности психического и когнитивного статуса этих пациентов, а также с сочетанием эпилептических приступов и ПНЭП. В рамках разработки оптимального алгоритма проведения дифференциальной диагностики эпилептических приступов и ПНЭП разработан и запатентован «Способ дифференциальной




диагностики психогенных неэпилептических приступов», в основу которого лег метод, основанный на выявленных нами разнонаправленных изменениях содержания кортизола в сыворотке крови в течение часа после приступа. Исследования проводятся в коллаборации с Институтом высшей нервной деятельности РАН и ГКБ имени В. М. Буянова ДЗМ.

Второе направление сфокусировано на проблеме фармакорезистентной (устойчивой к лечению) эпилепсии (ФРЭ), включая проблему псевдофармакорезистентности, при которой устойчивость к лечению обусловлена неправильной диагностикой или неверной тактикой терапии. Совместно с коллективом академика РАН В. В. Крылова и НИИ СП имени Н. В. Склифосовского в Центре осуществляется обследование, предоперационная подготовка и постоперационная нейрореабилитация пациентов с ФРЭ при проведении хирургического лечения. Важным этапом предоперационного обследования этих больных является выявление и коррекция психических коморбидных заболеваний, в том числе ПНЭП, что оказывает положительное влияние на исход оперативного лечения. Впервые в РФ на проспективной когорте изучена распространенность ПНЭП у больных с ФРЭ, впервые развившихся после проведения хирургического лечения (ПНЭП *de novo*), которые были зарегистрированы и подтверждены с помощью видео-ЭЭГ-мониторинга у 18,2 % больных.

Благодаря развиваемым в Центре инновационным стратегиям достигнута значительная оптимизация подходов к диагностике и лечению болезней мозга, повысилась выявляемость заболеваний, лечение которых по возможности проводится в кратчайшие сроки, что позволяет максимально быстро и эффективно восстанавливать трудоспособность больных, предотвращать преждевременное наступление инвалидности. 

Московский научно-практический Центр дерматовенерологии и косметологии

 Н. Н. Потекаев

 Ленинский проспект, д. 17  +7 (499) 558-58-28  mosderm.ru



**Николай Николаевич
Потекаев**
Директор



Фото: МНПЦ дерматовенерологии и косметологии

Основные направления исследований

В настоящее время МНПЦДК выполняет научные исследования в рамках целевой научной Программы Департамента здравоохранения города Москвы «Научное обеспечение столичного здравоохранения 2023–2025» в соответствии с тематикой НИР «Научное обоснование и разработка персонализированных подходов к ведению пациентов с заболеваниями и новообразованиями кожи и инфекциями, передаваемыми половым путем».

Наиболее значимые научные разработки за 2021–2023 гг.

1. 12 новых методов лечения дерматозов с использованием фармацевтических препаратов и средств системного/локального воздействия и современных средств физиотерапии (широкополосный импульсный свет, неодимовый лазер, низкоинтенсивное лазерное излучение и др.).
2. Впервые в России и в мире разработана классификация кожных сыпей у пациентов с коронавирусной инфекцией.
3. Впервые установлены и описаны патоморфологические и дерматоскопические паттерны, характерные для клинических форм мастоцитоза кожи у детей и взрослых.
4. В целях раннего выявления псориатического артрита впервые разработана предиктивная модель диагностики, включающая клинико-анамнестические, лабораторные и визуализационные показатели.
5. Разработана и внедрена в практическое здравоохранение первая в РФ коммерческая отечественная тест-система для обнаружения ДНК комплекса грибов-дерматофитов методом полимеразной цепной реакции в режиме реального времени, позволяющая с высокой чувствительностью и специфичностью устанавливать этиологию широкого спектра дерматофитий.
6. Впервые в России установлено влияние бактериальной нагрузки возбудителя на выраженность клинических проявлений инфекций, передающихся половым путем (ИППП), результатом чего может явиться пересмотр существующих подходов к терапии ИППП.
7. Впервые установлены случаи венерической лимфогранулемы среди мужчин, имеющих секс с мужчинами, в Москве и определена тактика ведения подобных пациентов.
8. Впервые изучены особенности сердечно-сосудистой патологии при ко-инфекции сифилис+ ВИЧ и определена тактика ведения пациентов.

В ТЕЧЕНИЕ ТОЛЬКО ПОСЛЕДНИХ ТРЕХ ЛЕТ (2021-2023) ПО МАТЕРИАЛАМ ПРОВЕДЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ СОТРУДНИКИ МНПЦДК ПОДГОТОВИЛИ 160 НАУЧНЫХ СТАТЕЙ В РЕЦЕНЗИРУЕМЫХ НАУЧНЫХ ЖУРНАЛАХ



Фото: mos.ru

НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА

Организационная модель скрининга злокачественных новообразований кожи в городе Москве

Команда

Руководитель проекта: **Н. Н. Потеев**, д. м. н., профессор.

В структуре онкологической патологии России кожа — одна из ведущих локализаций. В связи с этим в 2018–2019 годах на базе МНПЦДК была начата разработка проекта.

Описание и суть разработки

Первый этап включал разработку нормативно-правовой документации, второй — организацию работы кабинетов профилактики

злокачественных новообразований кожи (ЗНК), открытых во всех филиалах МНПЦДК, а также Центра неинвазивной диагностики кожи (ЦНДК) — консультационного центра по диагностике ЗНК.

На третьем этапе были подведены промежуточные итоги реализации модели. На четвертом этапе внедрена система дистанционного консультирования пациентов во всех >>>



ЦЕЛЬ ПРОЕКТА:

Разработать и реализовать мероприятия, направленные на раннее выявление меланомы кожи и других злокачественных новообразований кожи в условиях крупного мегаполиса, такого как Москва

ЭТАПЫ



Рисунок 1 | Дорожная карта проекта «Организационная модель скрининга злокачественных новообразований кожи в городе Москве».

Утверждено Департаментом здравоохранения города Москвы и опубликовано 14 методических рекомендаций, получено 5 патентов на изобретения, сделано 485 докладов.

филиалах МНПЦДК. Пятый этап включает анализ результатов реализации организационной модели, масштабирование междисциплинарного взаимодействия с врачами-онкологами и разработку предложений по дальнейшему совершенствованию модели (рис. 1).

Результаты внедрения

За годы реализации проекта впервые в Москве и Российской Федерации разработаны и защищены патентами устройства, позволяющие значительно повысить точность и качество визуализации новообразований кожи; разработаны и внедрены образовательные проекты и памятки для врачей по клинической диагностике доброкачественных и злокачественных новообразований кожи, изданы две методические рекомендации.

В свою очередь, созданный Регистр пациентов с диагнозом «меланоцитарный невус» позволяет проводить дальнейшее динамическое наблюдение за пациентами. Внедрение

программы позволило уменьшить нагрузку на врачей-онкологов за счет отсутствия непрофильных пациентов (более 90 %). Значительное сокращение непрофильного потока пациентов с другими заболеваниями кожи к онкологам привело к существенному снижению расхода средств ОМС, в том числе за счет исключения ненужного для непрофильных пациентов дорогостоящего обследования, включающего цитологические, гистологические и иммуногистохимические исследования.

За пять лет с начала работы проекта более 700 тысяч человек обратилось в кабинеты профилактики злокачественных новообразований кожи. Существенный рост обращений пациентов в эти кабинеты в течение 2021–2023 годов свидетельствует о популяризации программы. Так, за 2023 год обратился 219 661 пациент с новообразованиями кожи, что на 47 % больше по сравнению с 2022 годом (149 430 пациентов), на 62,7 % больше по сравнению с 2021 годом (135 007 пациентов). **М**

Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф

 С. А. Гуменок

 Б. Сухаревская пл., д. 5/1, стр. 1  +7 (495) 608-75-55  cemp.msk.ru



Сергей Андреевич
Гуменок
Директор

Фото: mos.ru

Основные направления научной деятельности

В последние годы научная деятельность Московского территориального научно-практического центра медицины катастроф (ЦЭМП) велась по двум основным направлениям:

- совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций (ЧС) и на мероприятиях с массовым сосредоточением людей на территории мегаполиса;
- внедрение разработанной системы обучения населения навыкам оказания первой помощи, а также научное обоснование и унификация системы подготовки медицинского персонала к работе по правилам оказания первой помощи.

Оказание первой помощи — важный, но недостаточно задействованный ресурс охраны здоровья в Российской Федерации, поэтому мероприятия, направленные на совершенствование оказания первой помощи, актуальны. Создание системы массового обучения оказанию первой помощи позволяет унифицировать систему подготовки преподавателей первой помощи и разных категорий граждан. В результате проведенных работ отработана возможность унификации обучения первой помощи в образовательных учреждениях, при подготовке водителей транспортных средств, при отработке навыков в рамках охраны труда. Разработаны материалы по обучению первой помощи, издан учебник основ безопасности жизнедеятельности для общеобразовательных организаций, апробированы и внедрены методические пособия для преподавателей. >>>

ЗА 8 ЛЕТ (2015–2022) ВЫПОЛНЕНО 4 440 ВЫЛЕТОВ САНИТАРНЫХ ВЕРТОЛЕТОВ. ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ ВРЕМЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПАЦИЕНТОВ УКЛАДЫВАЛОСЬ В ПОНЯТИЕ «ЗОЛОТОЙ ЧАС»

НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА

Совершенствование организации экстренной медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях



Фото: mos.ru

Команда

С. А. Гуменюк, д. м. н., доцент, сотрудники отдела оперативного медико-информационного обеспечения с выездными бригадами скорой (экстренной) медицинской помощи, научного отдела организации экстренной медицинской помощи и отдела автоматизированных информационных систем.

Описание и суть разработки

В значительной степени успех оказания медицинской помощи тяжелобольным и пострадавшим в ЧС зависит от эффективности проведения эвакуации и своевременной госпитализации в профильные медицинские учреждения.

В последние годы решение проблемы организации и проведения медицинской эвакуации с использованием санавиации в условиях мегаполиса остается не полностью реализованным. Требовали решения разработка концепции и принципов работы санитарной авиации в мегаполисе, повышение квалификации

медицинского персонала авиамедицинских бригад (АМБ), обоснование использования современной портативной медицинской аппаратуры. Разрешение этих вопросов требует дальнейшего совершенствования организационных технологий авиамедицинской эвакуации в условиях мегаполиса, повышения уровня готовности формирований службы медицины.

Цель разработки — повышение эффективности проведения медицинской эвакуации в условиях мегаполиса соматических больных и пострадавших в ЧС, находящихся в тяжелом состоянии.

▲ Санитарные вертолеты легкого класса ВК-117С-2 (по европейской классификации ЕС-145)

Практическое применение

В ходе выполнения НИР разработаны нормативно-правовые документы, определяющие состав и квалификацию АМБ, регламентирующие порядок их работы в структуре санитарной авиации Москвы, выполнение авиационных работ для оказания медицинской помощи населению города с использованием вертолетов легкого класса, таких как ВК 117 с-2, разработаны подходы к обучению и алгоритмы работы специалистов.

Создана информационно-аналитическая система обеспечения работы санитарной авиации в мегаполисе, обоснованы порядок работы медицинского персонала при авиамедицинской эвакуации пострадавших в результате ЧС и тяжелых соматических больных, требования к квалификации сотрудников, требования к медицинскому оснащению АМБ.

На основании особенностей функционирования мегаполиса, данных изучения проблемы, освещенной в литературе, нормативно-правовой базы по вопросам санитарной авиации, опыта многолетней работы Центра медицины катастроф и состояния организации медицинской помощи пострадавшим в ЧС в мегаполисе сформулированы принципы и структурно-функциональная модель санитарно-авиационной эвакуации жителей Москвы.

Это явилось концептуальной основой оказания медицинской помощи силами АМБ жителям крупных городов Российской Федерации.

Усовершенствование взаимодействия службы экстренной медицинской помощи и различных городских структур позволило максимально сократить время от получения травмы/возникновения неотложной клинической ситуации до оказания необходимой квалифицированной медицинской помощи.

Разработанный алгоритм принятия решения о целесообразности использования АМБ и характере ее взаимодействия с бригадами скорой медицинской помощи (СМП) и стационарами при организации медицинской помощи пациентам с ургентной патологией позволил повысить эффективность медицинской эвакуации.

Сотрудники Центра медицины катастроф также отработали алгоритм перевода

больного из одного стационара в другой и совершенствуют взаимодействие АМБ и бригад СМП Москвы.

Созданные алгоритмы организации управления и межведомственного взаимодействия в сочетании с материально-техническим обеспечением дали возможность максимально быстро эвакуировать пациентов в профильные медицинские организации города при помощи санитарного вертолета с минимальными противопоказаниями для транспортировки.

Обоснованы подходы к оказанию медицинской помощи специалистами АМБ ургентным больным в мегаполисе, разработана и внедрена программа повышения квалификации «Санитарно-авиационная (вертолетная) эвакуация в мегаполисе». Важной частью курса обучения для персонала АМБ, сотрудников СМП и медицинских организаций, задействованных в процессе санитарной эвакуации, является практическая часть, включающая обучение технике безопасности, работе с медицинским оборудованием, входящим в комплектацию санитарного вертолета, отработку навыков взаимодействия между участниками процесса.

Несомненным достижением последних лет является отсутствие каких-либо затруднений при передаче больных и пострадавших от АМБ стационарам. Проведенная реорганизационная работа и материально-техническое обеспечение санитарного вертолета легкого класса сделали возможным проведение авиационной эвакуации в мегаполисе пациентов практически с любыми нозологиями.

Во время эвакуации санитарным вертолетом не было ни одного летального исхода. С началом оптимизации работы санитарных вертолетов время полета до пациента к 2019 году снизилось в 1,9 раза по сравнению с 2007 годом. Доля нерезультативных вызовов снизилась на 10 % по сравнению с показателями предыдущих лет.

Возможности масштабирования

Опыт работы организации санитарной авиации в Москве, адаптированный к местным условиям, может быть рекомендован для использования в практической работе территориальных служб медицины катастроф РФ.

Опыт применения вертолетной техники для медицинской эвакуации в условиях мегаполиса показывает, что использование этого вида транспорта дает положительные результаты.

Социологические исследования по изучению уровня счастья среди москвичей старшего возраста

И. В. Богдан¹, М. Д. Горностаев¹, А. А. Скорик², Я. Р. Шляпина²

¹ Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы

² Государственное бюджетное учреждение «Московское долголетие»

Формирование человекоцентричного здравоохранения невозможно без качественной обратной связи. Особенно ее важно иметь с людьми старшего возраста, которые априори находятся в зоне риска по заболеваемости. Примером такой обратной связи может служить совместное исследование социологов и «Московского долголетия».

Центр компетенций в области социологии

Для принятия управленческих решений в области здравоохранения очень важно выявить запросы, установки, реакции на принимаемые решения различных групп населения, включая уязвимые. В этой связи критически важно обеспечить высочайший методологический уровень применения социогуманитарных подходов. Важнейшим центром компетенций в этой области является Центр цифровой социологии и социогуманитарных технологий в здравоохранении НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы. Это ведущее экспертное учреждение

в области методологической экспертизы по социогуманитарным исследованиям в московском здравоохранении. Сотрудники центра ежегодно проводят более 20 крупных исследований, опрашивают более 8 тысяч респондентов, анализируют более 800 тысяч сообщений в социальных медиа и более 16 тысяч социологических наблюдений.

В основу уникальных решений исследований центра заложена сервисная человекоцентричная модель. Такой подход позволяет выстроить механизмы коммуникации с целевыми группами в максимально понятной и удобной форме.

ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ — НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ ВСЕХ СТАНДАРТОВ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Коммуникации с населением, анализ обратной связи

В интересах пациентов и населения в целом центр реализует ряд комплексных проектов, направленных на сбор обратной связи от целевых групп и выработку прикладных рекомендаций по итогу ее анализа.

Эти работы включают:

- тестирование коммуникативных программ и цифровых продуктов для улучшения их понятности и полезности для конечных потребителей;
- анализ потребностей и запросов населения к системе здравоохранения для разработки рекомендаций по улучшению текущих процессов в отрасли.

Обратная связь — неотъемлемая часть всех стандартов управления качеством в области здравоохранения, поскольку

потенциальный получатель медицинской помощи может указать на слабые стороны помощи и дефекты, которые не видны при других формах контроля.

Изучая уровень удовлетворенности и лояльность пациентов и населения в целом, специалисты центра регулярно анализируют их запросы к системе здравоохранения, выделяют из них основные, определяют «зоны роста» и «лучшие практики» с позиции обратной связи. Анализ проводится в разрезе различных целевых групп и форм помощи.

Второе важное направление — сбор отзывов, связанных с предпочтениями по оказанию помощи, которые позволяют предсказать, какие организационные формы получат большую поддержку населения.

Изучая уровень удовлетворенности и лояльности пациентов и населения в целом, специалисты центра регулярно анализируют их запросы к системе здравоохранения, выделяют из них основные, определяют «зоны роста» и «лучшие практики».

Исследование уровня счастья среди участников «Московского долголетия»

Одна из работ центра была посвящена исследованию уровня счастья среди участников «Московского долголетия».

В рамках исследования изучалась связь различных факторов с уровнем счастья участников «Московского долголетия», для чего среди них с 15 по 23 июля 2023 года был проведен онлайн-опрос, в котором приняли

участие 8482 человека. Анкета составлена как на основе авторских вопросов, так и используемых Всероссийским центром изучения общественного мнения (ВЦИОМ) для исследования счастья. Использование валидированного в предыдущих исследованиях инструментария является хорошей практикой в рамках социологических исследований¹. >>>



В марте 2018 года по инициативе мэра Москвы стартовал городской проект «Московское долголетие», нацеленный на то, чтобы помочь старшему поколению поддерживать активный и здоровый образ жизни, создать максимум возможностей для самореализации москвичей «серебряного» возраста. За 6 лет к проекту «Московское долголетие» присоединилось более 570 тысяч горожан. За это время он превратился в настоящую экосистему для старших москвичей, где участники могут посещать занятия по 40 направлениям активностей под руководством профессиональных преподавателей на площадках 1,3 тысяч столичных организаций, а также создавать собственные клубы по интересам в более чем 130 центрах московского долголетия. Сейчас таких сообществ уже открыто более 5 тысяч. Все центры имеют локации и специальное оборудование для людей с разными интересами: кулинарные мастерские, медиагостиные с компьютерами, спортивные, тренажерные и актовые залы, бильярдные столы и другое.

¹ Индекс счастья: мониторинг ВЦИОМ URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/indeks-schastja-monitoring> (дата обращения: 06.06.2024)

Фиксируется зависимость между длительностью участия в «Московском долголетии» и ростом уровня счастья. Минимальные значения счастья фиксируются среди участников, посещающих «Московское долголетие» менее 1 месяца (табл. 1).

Статистически значимый рост счастья относительно «новичков» (77 %) отмечается после первых 6 месяцев участия в «Московском долголетии» (82 %, $p=0,034$). Аналогичную тенденцию мы видим и для роста индекса счастья.

Участие в «Московском долголетии» связано не только с большей долей счастливых людей, но и с меньшим количеством несчастных: количество несчастных людей сокращается с 10 % в первый месяц до 6 % для людей, занимающихся более полугода ($p=0,019$).

Также отмечается связь между самооценкой здоровья и счастьем (табл. 2). Респонденты, которые лучше оценивают свое здоровье относительно сверстников, значимо более счастливы — 88 % ($p \leq 0,001$), чем считающие, что их здоровье хуже, чем у сверстников — 64 %.

Результаты исследования показывают, что «Московское долголетие» добивается успеха в улучшении и физического, и ментального здоровья, маркером которого может являться субъективное чувство счастья. С другой стороны, связь может быть и обратной, так

как само ощущение счастья за счет улучшения эмоционального фона может улучшать самоощущение состояния здоровья.

Ментальное состояние социального окружения также демонстрирует связь с уровнем счастья.

41 % участников «Московского долголетия» считают, что в их окружении больше счастливых людей. Следует обратить внимание, что только 7 % респондентов заявили о том, что вокруг них больше несчастных людей (рис. 1).

Отмечается зависимость между самооценкой счастья и восприятием социального окружения. Респонденты, которые заявили, что в их окружении больше счастливых людей, значительно счастливее, 96 % ($p \leq 0,001$), чем участники программы, которые считают, что несчастных людей в их окружении больше 43 %.

Представленные выводы о влиянии на самооценку уровня счастья людей старшего возраста таких факторов, как здоровье и благополучие социального окружения, подтверждаются также результатами анализа ответов на открытые вопросы.

Самой большой радостью в жизни 52 % респондентов назвали семью. Благополучие семьи играет важную роль в формировании уровня счастья: «54 года совместной жизни, трое детей, внуки, что еще надо для счастья» (рис. 2). >>>

Таблица 1 | Влияние длительности участия в «Московском долголетии» на уровень счастья (N = 8482)

	Менее 1 месяца	От 1 до 6 месяцев	Более 6 месяцев
Скорее счастливы >	77 %	81 %	82 %
Скорее несчастливы >	10 %	8 %	6 %
Затрудняюсь ответить >	13 %	11 %	12 %
Индекс счастья >	66	73	75

Таблица 2 | Связь самооценки здоровья и уровня счастья участников «Московского долголетия» (N=8482)

	Скорее лучше здоровье, %	Такое же, %	Скорее хуже здоровье, %	Затрудняюсь ответить, %
Скорее счастливы >	88	78	64	80
Скорее несчастливы >	5	8	18	5
Затрудняюсь ответить >	7	14	18	15

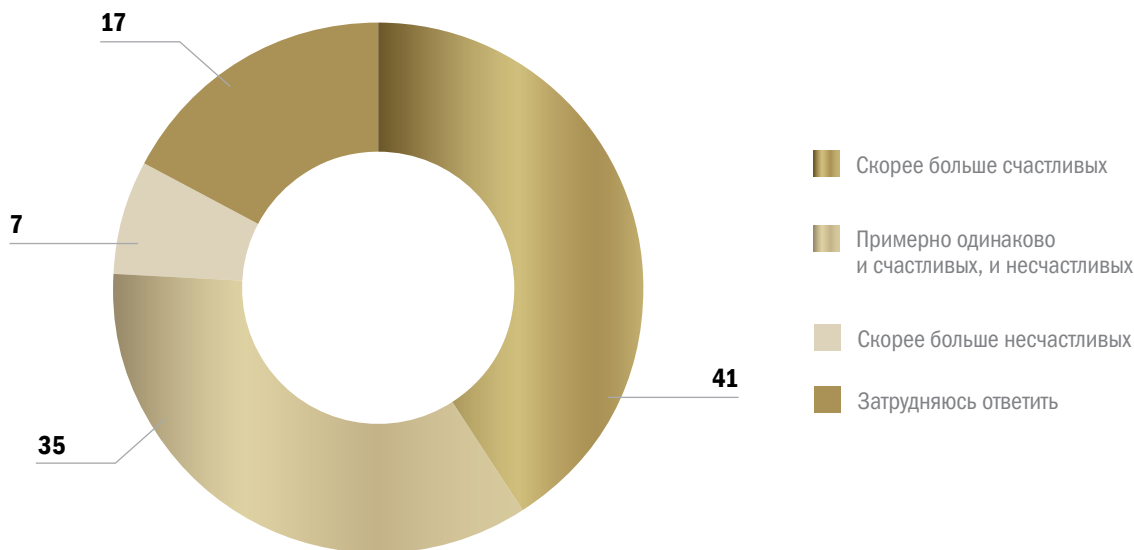


Рисунок 1 | Распределение ответов респондентов на вопрос «Как Вам кажется, среди Ваших знакомых и близких больше счастливых людей или несчастных?» (N=8482), %

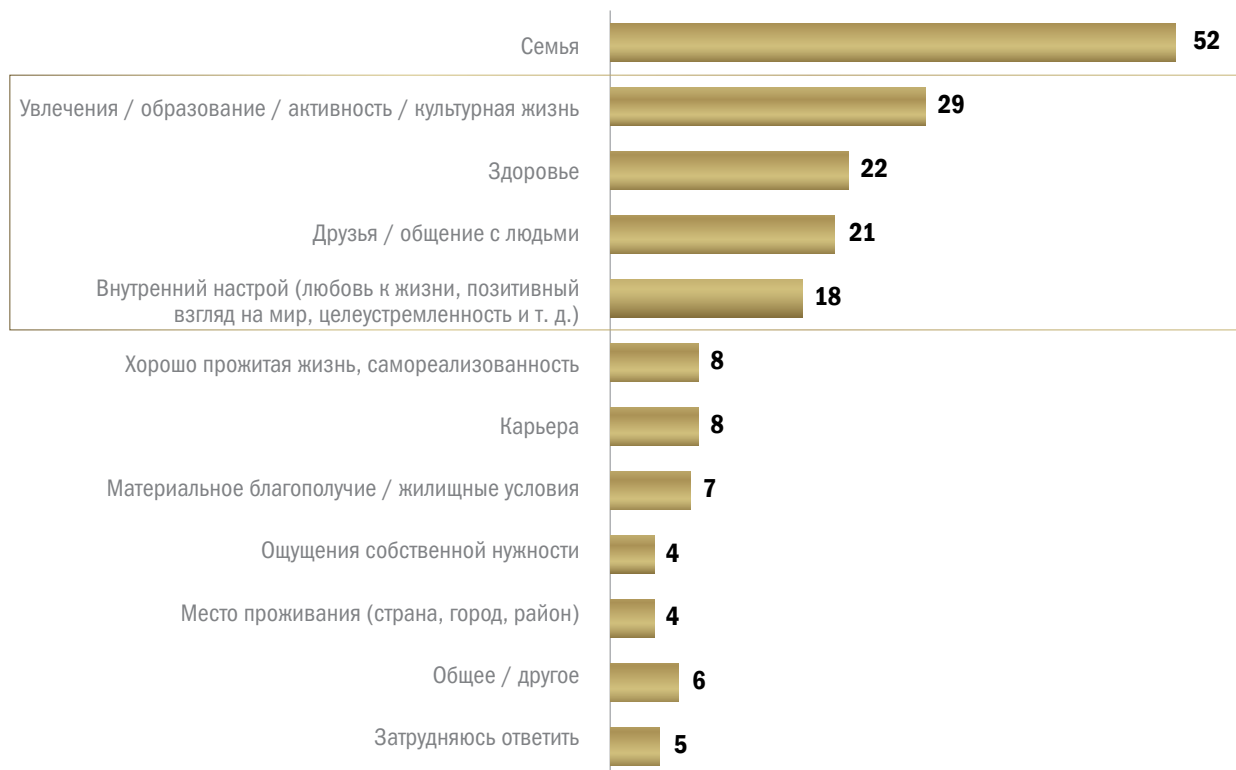


Рисунок 2 | Распределение ответов на вопрос «Если Вы ощущаете себя счастливым человеком, то скажите, пожалуйста, почему?» (открытый вопрос, N=568). Сумма ответов больше 100 %, т. к. респондент мог предлагать несколько вариантов, %

УЧАСТИЕ В «МОСКОВСКОМ ДОЛГОЛЕТИИ» СВЯЗАНО НЕ ТОЛЬКО С БОЛЬШЕЙ ДОЛЕЙ СЧАСТЛИВЫХ ЛЮДЕЙ, НО И С МЕНЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ НЕСЧАСТНЫХ



Анна Скорик

Заместитель директора ГБУ
«Московское долголетие»:

«Проект “Московское долголетие” задумывался на старте как досуговый. Было важно сделать так, чтобы жизнь людей старшего возраста оставалась насыщенной. Чтобы люди старшего возраста не теряли интереса к жизни, нашли себе занятия по душе. Однако проведенные исследования показали, что “Московское долголетие” имеет еще и оздоровительный эффект, положительно влияя на самочувствие и укрепление здоровья людей старшего возраста. Это отмечают и сами участники проекта, а также их взрослые дети, которые готовы рекомендовать своим родителям участие в “Московском долголетии”».

Факторы счастья могут и напрямую культивироваться в «Московском долголетии». В топ-5 ведущих попали увлечения и хобби — 29 %, сохранение и укрепление здоровья — 22 %, общение с людьми — 21 %, сохранение внутреннего позитивного настроения — 18 %.

Важность здоровья, семейного благополучия, материального достатка, любви и взаимопонимания подчеркивалась другими исследователями².

В целом полученные данные говорят о том, что «Московское долголетие» может служить поддержкой в формировании уровня счастья.

Самый распространенный фактор несчастья (28 %) — это проблемы в общении с людьми, вызванные семейными конфликтами, одиночеством и чувством ненужности: «нет любви от родных».

К сожалению, по большинству факторов несчастья участникам «Московского долголетия» сложно оказать прямую помощь, так как данные факторы описываются ими как внешние процессы, вне контроля человека. Однако видится, что занятия «Московского долголетия» могут во многом изменить к лучшему их эмоциональный настрой и отношение к различным аспектам жизни.

Были исследованы «зоны роста» для повышения счастья. Во многом они аналогичны причинам счастья. В первую очередь это благополучие социального окружения (семьи) — 27 % и хорошее здоровье — 26 % (рис. 4).

Отметим, что женщины (28 %) чаще мужчин (16 %) называют благополучие семьи фактором формирования счастья ($p=0,03$).

Также важными предикторами счастья, которые культивируются в «Московском долголетии», являются поддержка различных хобби / активностей (14 %) и общение с людьми (8,5 %). Участие в различных социокультурных, физкультурно-оздоровительных и волонтерских мероприятиях может позитивно влиять на социальную активность пожилых людей.

Улучшение здоровья чаще важно для участников «Московского долголетия», которые считают, что их здоровье хуже, чем у большинства сверстников (44 %), относительно тех, кто считает, что их здоровье лучше — 19 % ($p<0,001$). Этот запрос может быть удовлетворен за счет многочисленных оздоровительных активностей как в центрах московского долголетия, так и на занятиях у поставщиков-организаций «Московского долголетия» под руководством профессиональных преподавателей. Важная роль в отношении сглаживания дефектов системы оказания медицинской помощи видится в запущенном при участии НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента в центрах московского долголетия проекте «Школа здоровья». **М**

² Булкина Н. А. Особенности представлений о счастье в детском и пожилом возрасте. Вестник Кемеровского государственного университета. 2022. Т. 24. № 4. С. 440–445. <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2022-24-4-440-445>

ЗОЖ-ВСЕЛЕННАЯ: ТОЛЬКО ДОСТОВЕРНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Сегодня огромное количество блогеров и самозванных гуру дают советы в интернете по профилактике и лечению заболеваний, иногда вопиюще безграмотные. Проект «ЗОЖ-Вселенная» создан для того, чтобы люди, стремящиеся поддерживать свое здоровье, пользовались только достоверной, научно выверенной информацией от врачей.

ХОЧЕШЬ БЫТЬ ЗДОРОВЫМ? ОБРАЩАЙСЯ К ДОСТОВЕРНЫМ ИСТОЧНИКАМ

Здоровый образ жизни — основа профилактики и контроля неинфекционных заболеваний. Однако в интернете бытует масса непроверенной антинаучной информации по этой теме от людей,

которые в лучшем случае окончив какие-то курсы, выдают себя за нутрициологов, диетологов, специалистов по массажу и рекламируют свои услуги, БАДы и т. д. В противовес им на базе

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента создан информационный портал о здоровом образе жизни «ЗОЖ-Вселенная. Московское здоровье» moshealth.niioz.ru

НАУЧНЫЙ ПОДХОД К ВЫБОРУ ТЕМ

Темы статей, инфографики и видеоматериалов, размещенных на информационном портале и в соцсетях «ЗОЖ-Вселенная», согласуются с годовым планом стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний, утвержденным

Минздравом России. Вся информацию предоставляют ведущие эксперты столичного здравоохранения, практикующие клиницисты, многие из которых имеют ученые степени. При этом стоит отметить, что на площадке «ЗОЖ-Вселенной» нет рекламы, все специалисты представляют государственные

организации, а значит, нет коммерческого конфликта интересов. Темы материалов соотносятся с целями и задачами общественного здоровья, которые заключаются в том, чтобы способствовать росту продолжительности жизни и активному долголетию, предотвращать основные факторы риска.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОЕКТА «ЗОЖ-ВСЕЛЕННАЯ. МОСКОВСКОЕ ЗДОРОВЬЕ»:

- предупреждение заболеваний
- правильное питание
- профилактические осмотры
- движение
- мышление
- вакцинация
- школы здоровья
- отказ от вредных привычек

ЧИСЛО УНИКАЛЬНЫХ ПОСЕТИТЕЛЕЙ ПОРТАЛА «МОСКОВСКОЕ ЗДОРОВЬЕ» ЗА ПОСЛЕДНИЙ ГОД ВЫРОСЛО В 3 РАЗА: С 12 ДО 38 ТЫСЯЧ ЧЕЛОВЕК. ТО ЖЕ САМОЕ МОЖНО СКАЗАТЬ И ПРО СОЦИАЛЬНЫЕ СЕТИ ПРОЕКТА: ИХ АУДИТОРИЯ ВЫРОСЛА БОЛЕЕ ЧЕМ В 3 РАЗА. КОЛИЧЕСТВО ПРОСМОТРОВ В «ТЕЛЕГРАМЕ» — >70 000. ОХВАТ ГРУППЫ «ВКОНТАКТЕ» — >90 000

Проект «ЗОЖ-Вселенная. Московское здоровье» можно читать и смотреть сразу на многих ресурсах:



Школы здоровья: продвижение ЗОЖ для людей старшего поколения



Фото: mos.ruw

Проект «Школа здоровья» для посетителей центров московского долголетия уникален в своем роде и не имеет аналогов. Своим успехом он обязан четко продуманной организации занятий, основанной на научно обоснованном подходе и принципах доказательности с опорой на обратную связь.

О проекте «Школа здоровья»

Школа здоровья — сообщество участников центров московского долголетия. Цель проекта «Школа здоровья» — просвещение жителей города Москвы старшего возраста — участников проекта «Московское долголетие» по вопросам поддержания здорового образа жизни, внимательного отношения к своему здоровью и профилактике заболеваний. В процессе занятий слушатели Школы получают практические навыки по управлению индивидуальным здоровьем и коморбидными состояниями под контролем медицинских работников. На занятиях лекторы рассказывают о профилактике конкретных заболеваний, навыках оказания первой помощи, навыках использования медицинских изделий в домашних условиях, взаимодействии с поликлиникой и другими медицинскими организациями Департамента здравоохранения города Москвы, навыках ведения здорового образа жизни (питание, физическая активность), правилах применения лекарств и профилактике обострения заболеваний, а также об интерпретации исследований и анализов.

Задачи проекта «Школы здоровья»:

- повышение информированности населения старшего возраста о приверженности к лечению, здоровом образе жизни, правильном отношении к своему здоровью и профилактике заболеваний;
- формирование здорового образа жизни и ответственного отношения к своему здоровью у пациентов старшего возраста;
- профилактика заболеваний;
- увеличение продолжительности жизни.

Проект направлен на снижение количества непрофильных посещений поликлиник в результате просветительской деятельности по вопросам поддержания здорового образа жизни, внимательного отношения к своему здоровью и профилактики заболеваний.

Идея этого проекта появилась в самом начале 2023 года. Была предложена тематика занятий, разработана концепция их проведения, форма подачи материала и т. д. Однако для обоснования способа реализации проекта организаторы, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента и команда центров московского долголетия, решили использовать научно обоснованный подход, основанный на принципах доказательности, чтобы все решения принимались с опорой на обратную связь от потребителей и провайдеров услуг. Для этого на этапах внедрения проекта сотрудники НИИ ОЗММ обеспечивали его социологическое сопровождение.

Социологическое сопровождение проекта

Был проведен опрос 967 участников проекта и 70 лекторов Школы здоровья центров московского долголетия (рис. 1).

Исследования выполнены в рамках продвижения доказательного подхода к преобразованиям в социальной области. Объект приложения доказательного подхода — создание школ здоровья в центрах московского долголетия.

В рамках социологического сопровождения в феврале 2023 года на этапе предпилота, цель которого заключалась в проверке изначальных >>>

Фото: НИИ ОЗММ ДЗМ



Андрей Старшинин

Заместитель руководителя
Департамента здравоохранения
города Москвы

«Основная цель проекта — научить представителей старшего поколения заботиться о своём здоровье и контролировать хронические заболевания. Эта работа приносит свои плоды. Слушатели отмечают, что занятия в “Школе здоровья” уже стали неотъемлемой частью их жизни, а новые знания они активно применяют на практике».

Фото: НИИ ОЗММ ДЗМ



Владимир Филипов

Заместитель руководителя
Департамента труда и социальной
защиты населения города Москвы

«Проект регулярно собирает москвичей старшего возраста на встречи с медицинскими специалистами по самой широкой тематике. Они также могут задать уточняющие вопросы о том, как найти в себе силы изменить образ жизни, пищевое поведение и быть в хорошей физической форме, чтобы продлить активное долголетие».

ПРОЕКТ И ЕГО СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ



Рисунок 1 | Проект «Школа здоровья» на базе центров московского долголетия и его социологическое сопровождение

Современное оборудование создает максимальное удобство для посетителей старшего поколения, а дизайн помещений дарит домашнюю атмосферу.

гипотез по оптимальной организации проекта, выяснении пожеланий потенциальных участников и предупреждении рисков проекта, было проведено 3 фокус-группы с посетителями центров московского долголетия и 2 фокус-группы с потенциальными лекторами.

На фокус-группах с участниками проекта «Московское долголетие» изучались:

- их самооценка здоровья и отношение к ЗОЖ,
- заинтересованность в занятиях, предпочтительный формат проведения занятий,

- заинтересованность в получении поликлинических услуг в центрах.

По итогам анкетирования и на фокус-группах выяснились интересы участников центров московского долголетия в области здоровья. В результате первоначальный концепт школ здоровья на основании обратной связи и изучения запросов целевых групп был значительно переработан. В итоге была выработана концепция школ здоровья как области приложения усилий междисциплинарной бригады практикующих медиков высокого уровня.

СРЕДИ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, КОТОРЫЕ ПРОВОДЯТ ЗАНЯТИЯ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ, 88 % ИМЕЮТ ОПЫТ В ЧТЕНИИ ЛЕКЦИЙ, 61 % ЛЕКТОРОВ — ПРАКТИКУЮЩИЕ ВРАЧИ

Организация занятий в Школе здоровья

Школы здоровья организованы на базе центров московского долголетия. Каждый центр московского долголетия закреплен за ближайшими медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающими первичную медико-санитарную помощь взрослому населению. Сотрудники этих медицинских организаций проводят занятия. Регулярное обучение спикеров проекта взяла на себя Дирекция по координации деятельности медицинских организаций города Москвы Департамента здравоохранения города Москвы, помогая развивать навыки публичных выступлений, уверенность в себе и коммуникативные способности, что положительно сказывается на качестве лекций и взаимодействии с аудиторией старшего возраста.

Методическое обеспечение медицинской команды

Подготовкой информационных материалов, используемых в ходе занятий школ здоровья, — методических материалов для лекторов, презентаций, раздаточных материалов, занимались специалисты Отдела координации организационно-методической работы в здравоохранении и Управления коммуникаций НИИОЗММ, главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения города Москвы. Разработан единый стандарт организации и работы Школы здоровья, в том числе единый брендбук Школы. Для этого создан специализированный медицинский ресурс, на котором размещаются все методические и рабочие материалы по каждому занятию Школы здоровья. Лекторы через личный кабинет на портале «Московское здоровье» получали доступ к подготовленным НИИОЗММ материалам по каждой теме.

Результаты проекта «Школы здоровья»

За 2023 год:

- проведено 17 194 обучающих лекций, которые посетили 5 930 жителей Москвы старшего возраста;
- сократилось количество визитов участников проекта в городские поликлиники на 19 % (13 112 посещений) по отношению к 2022 году (16 224 посещения).

По состоянию на июль 2024 года:

- функционирует 134 школы здоровья в 11 округах Москвы (открыто 14 новых школ здоровья);
- с января по июнь проведено 1036 лекций, которые посетили более 16 920 слушателей;
- расширено количество тем лекций до 35, регулярность увеличена до 3 раз в месяц.

фото: НИИОЗММ ДЗМ



Елена Аксенова

Директор НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы

«Дожить до преклонных лет и оставаться при этом бодрым, активным, независимым, жить полноценной насыщенной жизнью, путешествовать, заниматься творчеством, помогать детям, воспитывать внуков, передавать свой бесценный опыт младшему поколению — всё это возможно, если есть здоровье. Именно для того, чтобы его сохранить, и задумывался наш проект «Школа здоровья»».

фото: НИИОЗММ ДЗМ



Алексей Безымянный

Директор Дирекции по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы

«Реализация проекта «Школы здоровья» в центрах московского долголетия позволила развить формат просветительских лекций и бесед с пациентами на наиболее востребованные и интересные пациентам темы. В рамках занятий рассматриваются эффективные методики профилактики и лечения различных заболеваний с точки зрения доказательной медицины, что позволяет повысить уровень доверия к врачам».

Образовательные проекты, посвященные психическому благополучию

Жизнь в большом городе сопряжена с постоянными стрессами, нервным перенапряжением, отбирает душевные силы. Специально для поддержания ментального благополучия москвичей был создан проект, направленный на повышение психологической грамотности, который учит мыслить позитивно, восполнять ресурсы.

«Только без паники!». Проект на злобу дня

Проект «Только без паники!» стартовал во время пандемии коронавирусной инфекции. Тогда у сотрудников психиатрической клинической больницы № 4 имени П. Б. Ганнушкина и НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента возникла идея на злобу дня: записать серию онлайн-семинаров, которые помогут москвичам преодолеть панические настроения и тревогу, вызванные распространением коронавируса. Так появился проект «Только без паники!». Запуску проекта предшествовала большая организационная работа. В ходе вебинаров и круглых столов, которые записывались в телевизионной студии сотрудниками НИИОЗММ и выходили на виртуальной площадке института «Цифровая платформа “Московская медицина. Мероприятия”», клинические психологи, врачи-психиатры и психотерапевты ПКБ № 4 имени П. Б. Ганнушкина учили людей бороться со страхами, рассказывали, как найти новые психологические опоры. Они дали множество

ценнейших советов о том, как справляться с тревогой в разных сферах жизни, что делать и как себя вести, если у кого-то вдруг возник приступ тревоги. Уже первые онлайн-семинары показали, насколько важен начатый проект. Появилась и обратная связь от слушателей, которые просили специалистов более подробно рассказать о стрессе: чем он отличается от дистресса и как эти оба состояния влияют на ресурсы организма, или как помочь себе преодолеть подавленное настроение из-за вынужденного заточения, изменившего привычный образ жизни. Слушатели интересовались способами регуляции психоэмоционального состояния, просили подробно рассказать о том, как оно в целом влияет на здоровье человека, спрашивали специалистов, можно ли избавиться от фобий, которые мешают жить, какими методами лечатся тревожно-депрессивные расстройства. Стало понятно, что количество тем явно переросло имеющийся проект.

Здесь собран полный архив вебинаров проекта «Только без паники!»

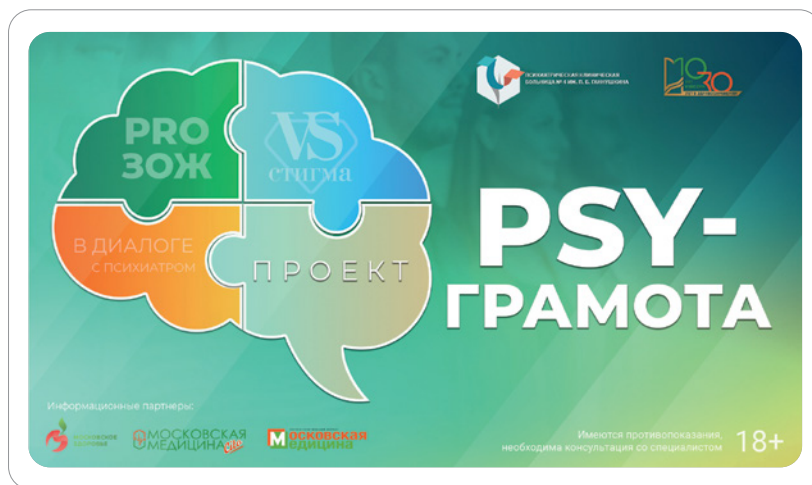


ЦЕЛЬ ПРОЕКТА «PSY-ГРАМОТА» – РАССКАЗАТЬ ЛЮДЯМ, НЕ ИСКУШЕННЫМ В ВОПРОСАХ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХИАТРИИ, ОБЩЕДОСТУПНЫМ ПРОСТЫМ ЯЗЫКОМ О ТОМ, ЧТО ТАКОЕ ПСИХИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КАК ОНИ РАЗВИВАЮТСЯ

«Psy-грамота»: просто о сложном

Параллельно с первым стартовал второй совместный проект ПКБ № 4 имени П. Б. Ганнушкина и Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента по созданию образовательного контента для населения в области психологии и психотерапии, «Psy-грамота». Его цель — рассказать людям, не искушенным в вопросах психологии и психиатрии, общедоступным простым языком о том, что такое психические заболевания, как они развиваются. Кроме того, вокруг психических болезней существует масса предрассудков, и важно развеять их, ведь нередко больные с относительно легкими психическими расстройствами страдают от стигматизации даже больше, чем от проявлений самой болезни.

За время существования проекта «Psy-грамота» подготовлено более 150 актуальных вебинаров на разные темы. Сегодня в этом проекте приняли участие более 30 специалистов ПКБ № 4 имени П. Б. Ганнушкина, а также врачи других медицинских специальностей: неврологи, кардиологи, анестезиологи-реаниматологи. Учитывая важность сохранения психического здоровья, сегодня специалисты-психологи, психотерапевты, психиатры из ПКБ № 4 имени Ганнушкина и других столичных клиник часто дают интервью, освещают волнующие людей насущные вопросы на платформе «Московское здоровье» и в рамках проекта «ЗОЖ-марафон».




СОДЕРЖАНИЕ ПРОЕКТА «PSY-ГРАМОТА»

Проект «Psy-грамота» состоит из трех циклов.

Первый — **«PRO ЗОЖ»**. Он посвящен вопросам здорового образа жизни и тому, какую роль в нем играют здоровый сон, питание и физические нагрузки, а также другим актуальным темам для молодежи и населения города.

Второй цикл — **«Vs. Стигма»** — направлен на уменьшение стигматизации психических расстройств и рассматривает способы ее преодоления. Он посвящен также вопросам организации психиатрической помощи и раскрывает научные представления о причинах возникновения психических заболеваний.

Третий цикл лекций — **«В диалоге с психиатром»** — содержит вебинары в формате диалога врача-психиатра с врачами других медицинских специальностей. 



Лариса Бурьгина

Главный врач ГБУЗ «ПКБ № 4 имени П. Б. Ганнушкина Департамента здравоохранения города Москвы»:

«Вопрос поддержки и сохранения ментального здоровья — тема, важность которой трудно переоценить. Именно поэтому в нашей больнице ежегодно проходит множество лекций, мастер-классов, интерактивных занятий не только для пациентов и их родственников, но и для всех, кому интересна эта тема. Благодаря запуску просветительского цикла Psy-грамота на цифровой платформе НИИОЗМ мы получили возможность в сотни раз увеличить количество слушателей, что позволило гораздо успешнее продвигать идею дестигматизации психиатрии. Мы очень рады, что наша инициатива по созданию интернет-контента нашла отклик и поддержку у руководства НИИОЗМ, проект стал нашим общим «детисцем», рос, развивался, и сейчас видеотека Psy-грамоты насчитывает более сотни файлов, число просмотров приближается к полумиллиону — и эта цифра убеждает нас в том, что мы на правильном пути, наш цикл востребован у самых разных возрастных и социальных групп, мы получаем много откликов, вопросов, которые помогают нам в выборе для новых выпусков самых актуальных тем».

Фото: ПКБ № 4 им. П. Б. Ганнушкина

Страница проекта Psy-грамота с архивом лекций и вебинаров



ЗОЖ-марафон «Дарите время семье»

А. А. Гришунина, Н. П. Елифанова

ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

Уже третий год подряд специально для москвичей проводится уникальный формат ЗОЖ-мероприятия — марафон, в концепцию которого заложен научно обоснованный подход. Всем, кто участвует в ЗОЖ-марафоне, он помогает приобщиться к здоровому образу жизни и приобрести здоровые привычки.

Концепция ЗОЖ-марафона

Цели ЗОЖ-марафона «Дарите время семье»:

- обучение правильному отношению к собственному здоровью и самоконтролю;
- прививание навыков правильного питания;
- формирование здоровых привычек

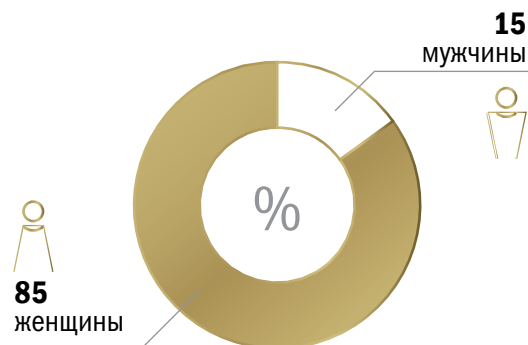
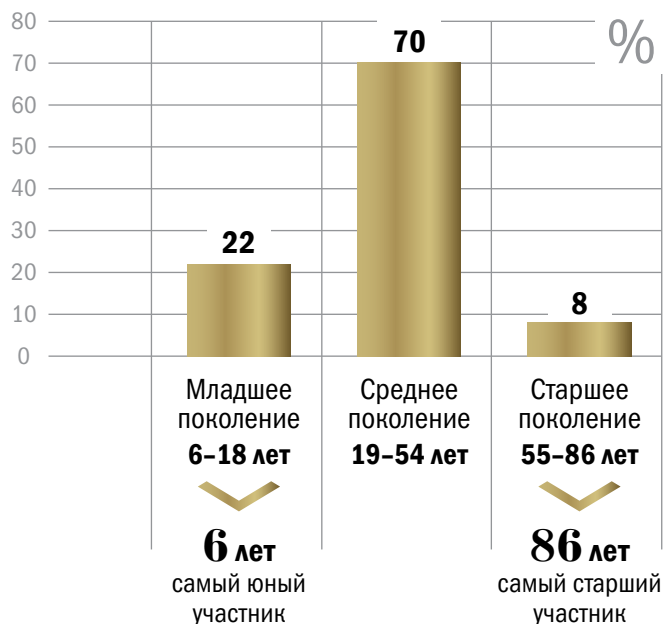
Очень часто люди хотят меняться к лучшему, заниматься спортом, правильно питаться, но желания так и остаются желаниями, не воплощаясь в жизнь. ЗОЖ-марафон как раз дает тот самый недостающий импульс к переменам, делая их возможными. Стартовавший 1 июня этого года бесплатный городской ЗОЖ-марафон «Дарите время семье» приурочен к Году семьи и будет проходить практически до самых новогодних праздников. Формат ЗОЖ-марафона не нов для москвичей, которые следят за своим здоровьем и стараются поддерживать хорошую физическую форму. В 2022 и 2023 годах проводились два сезона марафона «100 дней здоровья», уникальный масштабный проект по пропаганде рационального питания, физической активности и здорового образа жизни, в котором приняли участие более 21 тысячи горожан. Организаторами проекта выступили сотрудники НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента.

Для привлечения участников к марафону этого года была проведена широкая

информационная кампания под лозунгом: «Освободим вместе время от болезней, стресса, поиска лекарств, чтобы провести его с близкими!». Она проходила в московских СМИ, на билбордах и мониторах московского метрополитена.

Особенность третьего ЗОЖ-марафона, также продюсируемого сотрудниками НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента, в том, что к участию в нем приглашаются семьи. Его активно поддержали комплекс социального развития, Дирекция по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы, центры госуслуг «Мои документы». Впервые столичные врачи решили объединить на одной ЗОЖ-платформе разные поколения москвичей — детей, подростков, молодежь, активных москвичей и горожан серебряного возраста. К участию в ЗОЖ-марафоне приглашались семьи от двух человек, которые должны были зарегистрироваться на сайте мероприятия: мать и сын, муж

МАРАФОН «ДАРИТЕ ВРЕМЯ СЕМЬЕ»



15 000 москвичей

>4 000 семейных команд

7 самая большая семья участников

и жена, бабушка и внучка — степень родства не имела значения. ЗОЖ-марафон «Дарите время семье» объединил более 15 тысяч москвичей — это 4 тысячи семей, которые принимают в нем самое активное участие. Однако эта цифра неокончательная: присоединиться к марафонскому движению можно на любом этапе.

Почему марафон решено сделать семейным? Это дополнительно мотивирует участников. Заручившись поддержкой других членов семьи, легче двигаться в нужном направлении: меньше шансов сойти с марафонской дистанции. Все поколения учатся вести здоровый образ жизни, чтобы не тратить силы на болезни и стрессы, а всегда быть в ресурсе и посвящать все свое свободное время

полноценному общению с семьей, активному досугу, воплощению совместных творческих замыслов, культпоходам и путешествиям.

Во время «марафонского забега» семейные команды делают зарядки по возрастам, готовят разнообразные вкусные блюда по рецептам врачей-диетологов, смотрят полезные видео, первыми узнают главные ЗОЖ-новости столицы из телеграм-канала и группы ВКонтакте, вместе с психологами учатся управлять своими эмоциями, проходят ИИ-квесты, выполняют еженедельные тесты и задания.

Создатели марафона рассчитывают, что за время его проведения участники смогут приобрести и закрепить полезные привычки, которые на долгие годы станут залогом крепкого здоровья и хорошего настроения. >>>

Вы сделали мое лето! Каждый день просыпаюсь с предвкушением, что интересного будет сегодня. Пусть этот марафон никогда не заканчивается!

Вера У.

СОЗДАТЕЛИ МАРАФОНА РАССЧИТЫВАЮТ, ЧТО ЗА ВРЕМЯ ЕГО ПРОВЕДЕНИЯ УЧАСТНИКИ СМОГУТ ПРИОБРЕСТИ И ЗАКРЕПИТЬ ПОЛЕЗНЫЕ ПРИВЫЧКИ, КОТОРЫЕ НА ДОЛГИЕ ГОДЫ СТАНУТ ЗАЛОГОМ КРЕПКОГО ЗДОРОВЬЯ И ХОРОШЕГО НАСТРОЕНИЯ



Цифровая платформа журнала «Московская медицина»



Сервис «Московская медицина. Мероприятия» создан в 2020 году и используется медицинскими организациями города как самый актуальный информационный ресурс в системе столичного здравоохранения. Является отечественной разработкой.

Платформа позволяет проводить мероприятия:

- различного формата без ограничений географии и количества участников;
- с технической поддержкой в режиме реального времени;
- с трансляцией в параллельных виртуальных залах;
- с возможностью синхронного перевода.

Отвечает требованиям к организации онлайн-мероприятий для НМО.

Участникам обеспечена возможность постоянного доступа через личный кабинет к полученным свидетельствам НМО.

В **2023** году **2000** профессиональных мероприятий **260** тыс. участников



ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА МОСКВЫ



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА