



# МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА

ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

тема номера

# МОСКОВСКИЕ ПОЛИКЛИНИКИ

Создание новой инфраструктуры в московских поликлиниках

стр. 22

Проактивная медицина — современный тренд амбулаторной помощи

стр. 38

Ведение пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями

стр. 90



Фото: А. Зеленин/НИИОЗММ

## Фото с обложки

Этот снимок открывает номер журнала, посвященного столичным поликлиникам, которые прошли в полном объеме масштабную реорганизацию. В Москве обновлены и переосмыслены 368 зданий, ставших удобными, технологичными и по-настоящему ориентированными на пациента и врача.

Перед вами — уникальный объект: единственная круглая поликлиника в Москве, Городская поликлиника № 2 на Фруктовой улице, дом 12. Его история началась в 1937 году, когда здесь был создан ночной санаторий для сотрудников завода имени Лихачева — место, где рабочие после смены восстанавливали свои силы, не отрываясь от производства. Их здесь усиленно кормили и лечили. Сегодня на месте знаменитого ЗИЛа возводится новый жилой квартал, один за другим возводятся многоэтажные дома, а здание бывшего профилактория, сохранившее идею заботы о человеке, получило новую жизнь. Панорамный кадр задает визуальный язык всего выпуска нашего журнала: дальше вас ждут целые этажи обновленных поликлиник, показанные так же масштабно.

Московским поликлиникам действительно есть чем гордиться. И есть что показать. А этот снимок станет участником Всероссийского конкурса фотографий.



## Алексей Хришун

руководитель Департамента  
здравоохранения Москвы

**Д**есять лет назад Москва начала фундаментальную трансформацию амбулаторной помощи — не просто отремонтировала здания, а создала заново всю систему. Сегодня каждый район города имеет современную поликлинику — с новой инфраструктурой и передовыми технологиями: светлые помещения, удобные зоны ожидания, современное лучевое оборудование, объединенное в единый цифровой контур, терминалы для записи к врачу и т.д. Поликлиники были не просто отремонтированы, а прошли полную реконструкцию по новому московскому стандарту.

Москва меняет модель здравоохранения: от лечения заболеваний к управлению здоровьем. И главный участник этой модели — сам пациент. Поликлиника становится его персональным центром поддержки в стремлении оставаться здоровым как можно дольше.

Сегодня поликлиника — это не то место, куда приходят, когда что-то болит. В ней все больше здоровых людей, которые хотят проверить себя, оценить риски, скорректировать образ жизни, пройти диспансеризацию,

проконсультироваться с врачом, получить от него персональный план здоровья.

В этой модели здравоохранения диспансеризация перестает быть формальностью. Контроль давления, скрининг на онкологические заболевания, анализ образа жизни, оценка рисков — все это теперь доступно и удобно, вносит свой вклад в копилку здоровья.

Врач общей практики сегодня не просто специалист, а личный наставник пациента по здоровью. А междисциплинарные команды, которые он формирует — терапевты, эндокринологи, психологи, диетологи, физиотерапевты, работают вместе с ним, чтобы поддерживать пациента на каждом этапе.

Нашей целью было не просто обновить поликлиники, а построить культуру заботы о здоровье — для каждого москвича, в каждом районе, на каждый день, где каждый человек знает, как сохранить на долгие годы бодрость, активность и хорошее самочувствие.

Мы видим, что эта стратегия прекрасно работает. Продолжительность здоровой и активной жизни москвичей увеличивается, и это лучший показатель эффективности выстроенной нами системы здравоохранения.

# Содержание

- 1 Вступительное слово руководителя Департамента здравоохранения Москвы Алексея Хрипуна

## Новый стандарт поликлиники как городской проект

- 4 Реорганизация и построение каркаса амбулаторной помощи в Москве
- 12 Московский стандарт поликлиники: доступность, качество, ориентир на пациента
- 22 Создание новой инфраструктуры в московских поликлиниках
- 28 Цифровые решения в московской медицине
- 37 Оснащение поликлиник цифровым диагностическим оборудованием. Инфографика

## Амбулаторное звено – стратегический приоритет

- 38 Проактивная медицина – современный тренд амбулаторной помощи
- 44 Роль главного врача в повышении качества оказания медицинской помощи
- 47 Каркас амбулаторной помощи Москвы. Поликлиники. Инфографика
- 48 Организация стоматологической помощи в Москве
- 54 Дружелюбная среда детской поликлиники

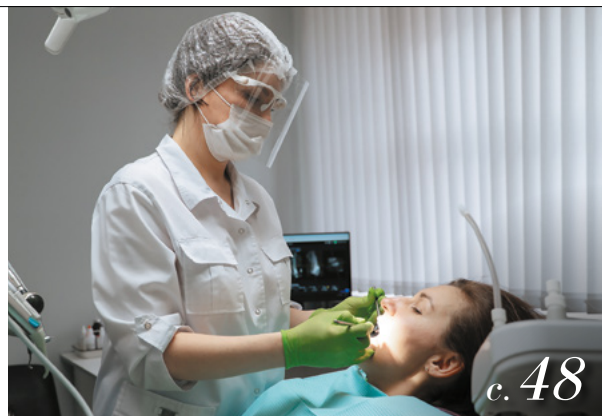


Фото: НИИОЗММ



Фото: пресс-служба ДЗМ

- 60 Школы здоровья: врачи столичных поликлиник – старшему поколению москвичей

## Кадры поликлиники

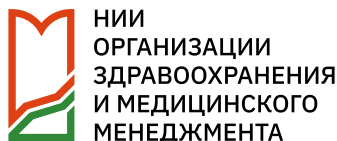
- 66 Врач московской поликлиники: новые компетенции для новой медицины
- 72 Современные аспекты деятельности медицинской сестры в условиях детской поликлиники
- 78 Врач общей практики в составе междисциплинарной команды: компетенции и задачи
- 84 Роль преемственности между первичным и специализированным звеньями системы здравоохранения
- 90 Ведение пациентов с хроническими инфекционными заболеваниями



Фото: пресс-служба ДЗМ



Фото: НИИОЗММ



**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).

Журнал предназначен для специалистов в области здравоохранения и медицины.

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 (НИИОЗММ ДЗМ)

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи и массовых коммуникаций 23 октября 2014 года.  
Регистрационный номер ПИ № ФС 77-57984

Выпуск № 2 (72) 2026 г. журнала «Московская медицина» опечатан 4 мая 2026 года

Отпечатано ООО «Профпринт»  
Заказ № 11  
Тираж 10 000 экз.  
Распространяется бесплатно.



ISSN 2587 — 8670



# Журнал «Московская медицина»

## Редакционный совет

**Айрапетов Георгий Александрович**, главный внештатный специалист травматолог-ортопед Департамента здравоохранения города Москвы

**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

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

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

**Зайратьянец 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

**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

**Одинцов Виталий Евгеньевич**, главный внештатный специалист фтизиатр 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

**Турянский Евгений Эдуардович**, врио руководителя Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по городу Москве и Московской области

**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,

научный редактор: **Елена Ивановна Аксенова**

Редакторы: **Ирина Андреевна Степанова**

**Анна Андреевна Гришунина**

Корректор: **Ирина Давидовна Баринская**

Дизайнер: **Петр Витальевич Жеребцов**

Фотографы: **Людмила Николаевна Заботина**

**Алексей Валерьевич Зеленин**

**Александр Александрович Сивов**

# Реорганизация и построение каркаса амбулаторной помощи в Москве

В столице поставлена цель создать лучшую в мире систему массового и доступного здравоохранения. Амбулаторное звено – самое мобильное и продвинутое, оно находится в авангарде всех изменений. Реорганизация потребовала перестройки всего каркаса первичной медико-санитарной помощи, демонстрируя новый комплексный подход к созданию современной и комфортной медицинской среды.



**Николай Рубцов**, заместитель руководителя Департамента здравоохранения Москвы

Фото: пресс-служба ДЗМ

## Комплексный подход

Программа реорганизации первичной медико-санитарной помощи в Москве изначально задумывалась как системное и долгосрочное преобразование всего амбулаторного звена, первым этапом которого стали городские поликлиники. Ее ключевая задача заключалась не только в обновлении зданий, но и в пересмотре самой философии оказания первичной медицинской помощи – с ориентацией на потребности пациента, современные технологии и единые стандарты.

В основе программы лежат принципы доступности, технологичности, удобной логистики, комфортной среды для пациентов и врачей, а также гармоничной интеграции медицинских учреждений в городское пространство. Реализация этого масштабного проекта потребовала комплексного

подхода: от реконструкции и строительства 368 поликлиник до внедрения новых организационных и цифровых решений.

Новый московский стандарт поликлиники формировался при активном участии горожан и получил широкую общественную поддержку, это стало залогом его успешного внедрения.

## Доступность и технологичность

За последние годы в сфере амбулаторной помощи достигнут колоссальный прогресс. Прежде всего стоит отметить качественный рост доступности и технологичности медицинской помощи. Сегодня москвич, независимо от района проживания, получает помощь в поликлинике, которая >>>

► В основу программы реорганизации заложены принципы доступности, технологичности, удобной логистики и комфортной среды для пациентов и врачей





Фото: НИИОЗММ

С внедрением нового стандарта существенно изменилась организация и логика предоставления медицинских услуг



Фото: НИИОЗММ



Фото: НИИОЗММ

работает по новому стандарту и оснащена современным оборудованием. Это принципиально важно, поскольку единый стандарт означает равные условия диагностики и лечения, сопоставимое качество медицинских услуг и прозрачные маршруты пациентов.

Система выстроена таким образом, что базовый уровень медицинской помощи одинаково высок по всему городу.

Технологическое оснащение и цифровые сервисы упростили запись к врачу и сделали взаимодействие с системой здравоохранения более понятным и удобным для пациентов.

Каркас амбулаторной помощи в Москве – это разветвленная и логически выстроенная система. В ее основе – современные взрослые и детские поликлиники,

## КАРКАС АМБУЛАТОРНОЙ ПОМОЩИ В МОСКВЕ – ЭТО РАЗВЕТВЛЕННАЯ И ЛОГИЧЕСКИ ВЫСТРОЕННАЯ СИСТЕМА. В ЕЕ ОСНОВЕ – **СОВРЕМЕННЫЕ ВЗРОСЛЫЕ И ДЕТСКИЕ ПОЛИКЛИНИКИ, РАБОТАЮЩИЕ ПО НОВОМУ МОСКОВСКОМУ СТАНДАРТУ**

работающие по новому московскому стандарту. Дополняют их центры женского здоровья, обеспечивающие комплексное сопровождение женщин на всех этапах жизни, центры ментального здоровья, где оказывается специализированная помощь при психоэмоциональных и поведенческих расстройствах, а также другие специализированные центры компетенций (детские центры лечения, центры ранней помощи и др.). Многие из этих медучреждений работают на базе многопрофильных стационаров. Такой подход позволяет поддерживать преемственность в оказании амбулаторной и стационарной помощи, обеспечивать непрерывность процесса лечения – от первичного обращения до углубленной диагностики и наблюдения.

## Умный прием и клиентские пути

С момента внедрения нового стандарта московских поликлиник существенно изменилась организация и логика предоставления медицинских услуг. Одним из ключевых нововведений стала система умного приема. Это клиентский путь пациента, который персонализированно выстраивается по результатам онлайн-опроса во время записи на прием и учитывает все особенности его здоровья и ситуации.

Фактически взаимодействие пациента с поликлиникой начинается до визита к врачу – так, в рамках «нулевого приема» происходит сбор и анализ данных о состоянии здоровья. К этому процессу подключаются сервисы >>> ▼

Московские поликлиники оснащены современным оборудованием



Фото: НИИОЗММ

## ЦЕНТРАЛЬНУЮ РОЛЬ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ЕДИНОГО КАЧЕСТВА И СТАНДАРТИЗАЦИИ РАБОТЫ ГОРОДСКИХ ПОЛИКЛИНИК ИГРАЕТ ЕДИНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ СИСТЕМА (ЕМИАС), КОТОРАЯ ОБЪЕДИНЯЕТ ВСЕ УРОВНИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В московских поликлиниках реализуется уникальный проект по проактивному диспансерному динамическому наблюдению за состоянием здоровья граждан



искусственного интеллекта. Это система поддержки принятия врачебных решений (СППВР), которая формирует 3 наиболее вероятных предварительных диагноза, а также саммари-зация данных: ИИ ищет в ЭМК пациента всё, что может иметь отношение к конкретному клиническому случаю, жалобам, переданным в ходе опроса, и создает саммари – краткую персональную медицинскую сводку. Подобные умные инструменты позволяют врачу заранее подготовиться к консультации, увидеть полную информацию о пациенте, а на самом приеме сосредоточиться на содержательном диалоге с человеком.

Также «Умный прием» избавляет пациентов от избыточных походов в поликлинику.

«Умный прием» – это персональный клиентский путь пациента поликлиники, который выстраивается по результатам онлайн-опроса о его жалобах на самочувствие во время онлайн-записи на прием, а также в зависимости от цели визита и с учетом всех особенностей здоровья. Кроме того, система позволяет столичным пациентам решать ряд медицинских вопросов в дистанционном формате без лишних визитов в поликлинику.

### Устойчивая модель

Центральную роль в обеспечении единого качества и стандартизации работы



Фото: НИИОЗММ



Фото: НИИОЗММ

городских поликлиник играет Единая медицинская информационно-аналитическая система (ЕМИАС), которая объединяет все уровни оказания медицинской помощи и обеспечивает сквозную преемственность данных. Кроме того, единый московский стандарт определяет требования к оснащению поликлиник, составу специалистов, организации пространства и процессов.

Дополняет эту систему возможность непрерывного обучения и повышения квалификации для медицинских работников на базе Кадрового центра Департамента здравоохранения Москвы, а также проекты, нацеленные на повышение престижа профессии. Например, это статус «Московский врач», в ходе которого участники проходят

особенно сложные экзамены для того, чтобы доказать свою высокую профессиональную подготовку. В результате совмещения всех этих факторов формируется устойчивая модель, в которой стандарты качества не декларируются, а реально поддерживаются на практике.

## Фокус на профилактику

В московских поликлиниках реализуется уникальный проект по проактивному диспансерному динамическому наблюдению за состоянием здоровья горожан. Суть данной концепции заключается в переходе от реактивной медицины, ориентированной на лечение уже

▲ Дальнейшее развитие амбулаторной медпомощи тесно связано с цифровизацией, прежде всего – с совершенствованием искусственного интеллекта как базовой медицинской технологии

возникших заболеваний, к профилактике и раннему выявлению рисков.

Москва первой в стране внедряет ИИ-мониторинг для профилактики сосудистых катастроф. С осени 2025 года проект работает в нескольких поликлиниках в режиме пилота. Он позволяет врачам работать с пациентами из группы риска и предупреждать развитие болезни, а не бороться с ее последствиями. Для этого искусственный интеллект выявил более 100 тысяч москвичей трудоспособного возраста из тех, у кого риск развития сосудистой катастрофы в ближайшие два года максимален. Такой инновационный подход доступен москвичам, которые обращаются в городские поликлиники. Именно цифровая инфраструктура Москвы и ЕМИАС позволяют ИИ анализировать данные и работать на опережение.

Также важную роль здесь играют диспансеризация и профилактические осмотры. Активно используются цифровые

и аналитические технологии, в том числе в лучевой диагностике, где современные комплексные сервисы способны на одном снимке обнаружить до 14 возможных патологий, в том числе и те, которые не были изначальной целью обследования. Такой подход позволяет выявлять заболевания на ранних стадиях и своевременно корректировать тактику наблюдения и лечения.

## Врач и пациент

С момента внедрения московского стандарта поликлиники медицинская помощь становится ближе и понятнее для человека, а сам пациент превращается в активного участника процесса сохранения здоровья. Врачи, в свою очередь, получают больше времени для содержательной работы с пациентом, в котором они в первую очередь видят не диагноз, а человека.

Пациент для администратора — это главное. Он встречает, направляет и помогает, создавая комфорт с первой минуты



## С МОМЕНТА ВНЕДРЕНИЯ МОСКОВСКОГО СТАНДАРТА ПОЛИКЛИНИКИ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ СТАНОВИТСЯ БЛИЖЕ И ПОНЯТНЕЕ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА, А САМ ПАЦИЕНТ ПРЕВРАЩАЕТСЯ В АКТИВНОГО УЧАСТНИКА ПРОЦЕССА СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

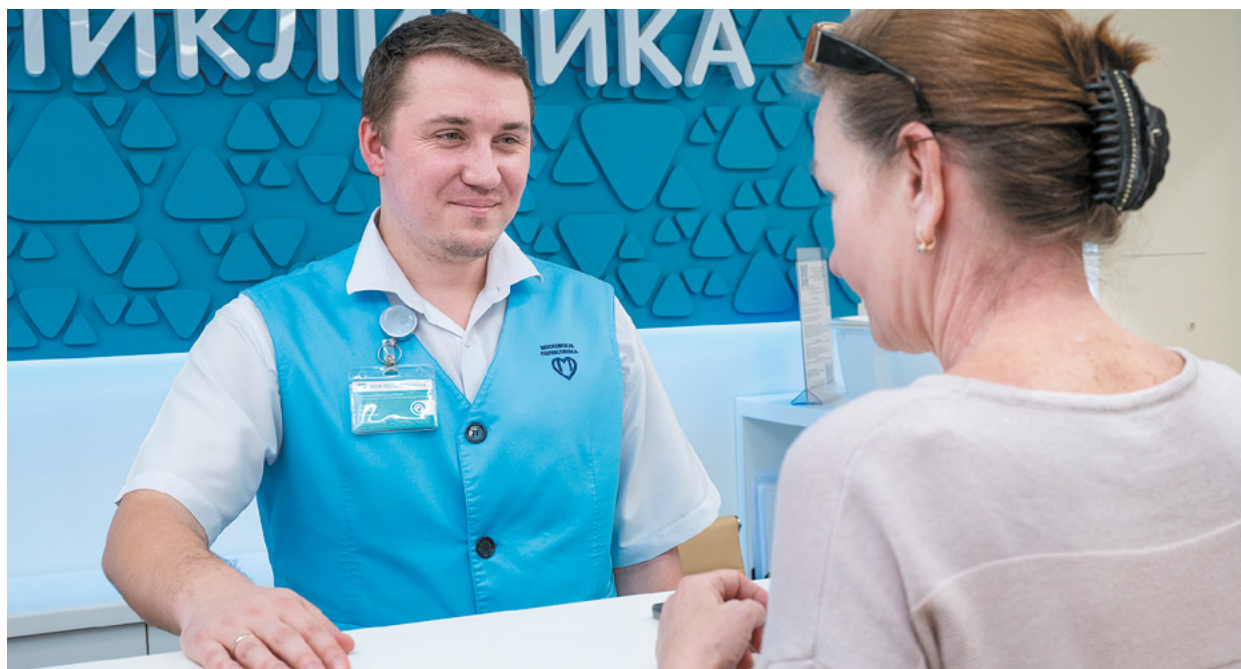


Фото: НИИОЗММ

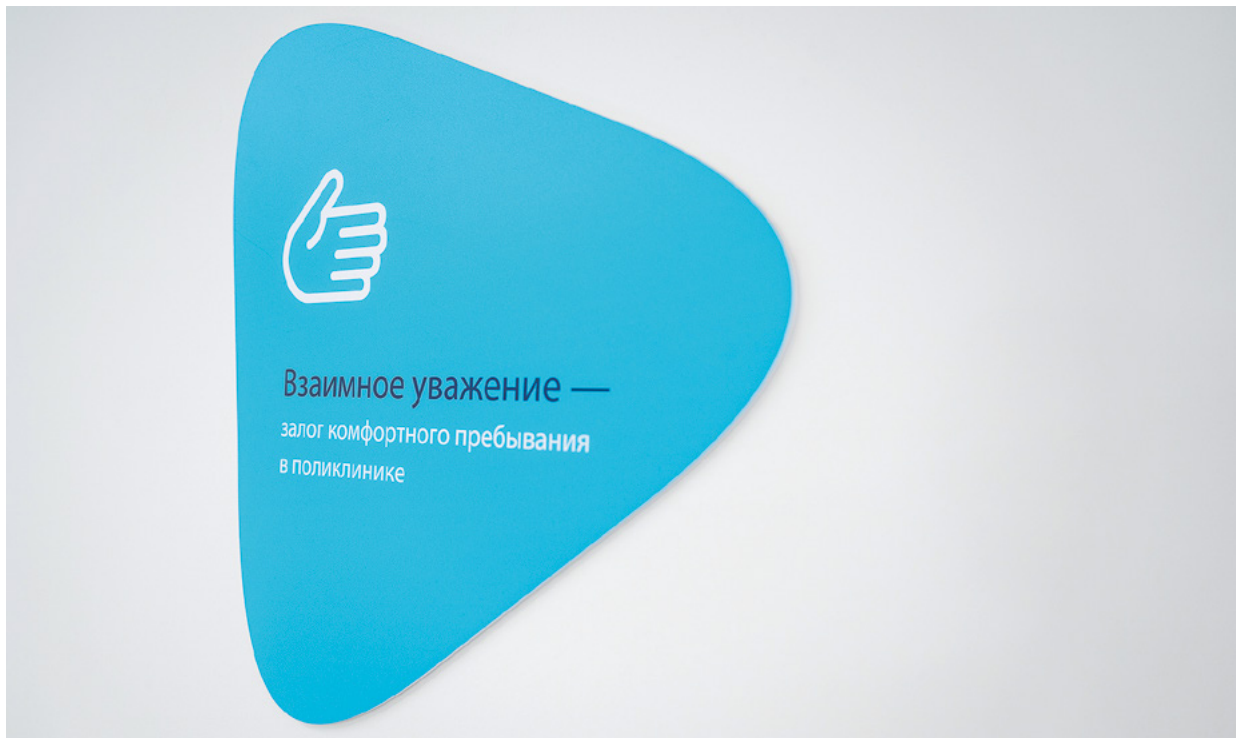


Фото: НИИОЗММ


При этом сегодня у врачей есть возможность в ходе обучения овладеть навыками доверительного приема, чтобы уметь эффективно выстраивать отношения с пациентом с первых минут беседы. Таким образом укрепляется доверие, повышается уровень информированности пациентов, формируется партнерская модель взаимодействия, где ключевой целью является не просто разовое оказание медпомощи, а устойчивое улучшение состояния здоровья.

## Амбулаторная помощь будущего

Дальнейшее развитие амбулаторной медпомощи будет тесно связано с глубокой цифровизацией, прежде всего – с совершенствованием искусственного интеллекта как базовой медицинской технологии. Речь идет не о точечных экспериментах, а о системном использовании ИИ в повседневной практике. Уже сегодня опыт его применения, например в рамках умного приема, наглядно демонстрирует, что современные

цифровые инструменты способны не только помогать врачам в работе, но и напрямую влиять на существенное повышение качества лечения. Интеллектуальные сервисы помогают врачам в выборе оптимальной тактики ведения пациента, анализе клинической информации и принятии взвешенных решений, снижая риск ошибок и повышая точность диагностики.

Особое значение приобретет развитие проактивного подхода к охране здоровья: специалист не ждет обращения, а сам выходит на связь, приглашает на консультацию, рекомендует профилактические меры, которые позволят предупредить развитие болезни.

Еще одним важным направлением станет дальнейшее развитие телемедицины. Дистанционные форматы взаимодействия врача и пациента входят в повседневную практику, позволяя решать значительную часть типовых и рутинных вопросов онлайн, без необходимости избыточных визитов в поликлинику. В совокупности все эти шаги формируют устойчивую модель амбулаторной помощи будущего – персонализированной, проактивной и технологичной. 

▲ Взаимное уважение – фундаментальный принцип нового стандарта поликлиники, направленный на создание партнерских отношений между пациентами и медперсоналом



Новые городские поликлиники стали частью городского ландшафта – здесь создали зеленые зоны с газонами и деревьями

# МОСКОВСКИЙ СТАНДАРТ ПОЛИКЛИНИКИ: ДОСТУПНОСТЬ, КАЧЕСТВО, ОРИЕНТИР НА ПАЦИЕНТА

Московские городские поликлиники работают по единому стандарту, который не только включает инфраструктурные изменения и оснащение современным оборудованием, но и кардинально меняет философию оказания медицинской помощи, улучшая ее доступность.



Поликлиники теперь выглядят современно и стильно. Внешний облик приведен к единому узнаваемому стандарту



Входная группа обновленной поликлиники спроектирована так, чтобы пациенту было максимально комфортно и удобно: широкие раздвижные двери, для маломобильных пациентов предусмотрены перила и пандусы

Внедрение нового московского стандарта поликлиник – один из инструментов создания комфортной социальной среды в мегаполисе, которая помогает повышать уровень здоровья и благополучия горожан.

Основой создания московского стандарта поликлиники послужило переосмысление подходов к оказанию первичной медицинской помощи.

Структура городских поликлиник включает головное здание и филиалы.

Головное здание обеспечивает работу филиалов, а также предоставляет доступ к более широкому спектру узких специалистов и тяжелому диагностическому оборудованию



Пространство вокруг поликлиник оформлено в едином стиле: на прилегающей территории появились зоны отдыха, удобные пешеходные дорожки и лавочки, а возле детских поликлиник – игровые площадки

▶ Администраторы помогают пациентам сориентироваться в поликлинике



▼ Все поликлиники оснащены высокотехнологичной диагностической техникой

Фото: НИИОЗММ



Фото: пресс-служба ДЗМ

## Доступность, первичной медицинской помощи

Московский стандарт разработан с участием жителей столицы. Для того чтобы городские поликлиники стали более доступными, был проведен мониторинг загруженности амбулаторной сети, анализ логистических потоков. В каждом филиале работают врачи восьми наиболее востребованных специальностей: врач общей практики/терапевт, кардиолог, оториноларинголог, хирург, невролог, офтальмолог, уролог, эндокринолог. В головных зданиях доступны консультации специалистов еще пяти узких профилей: аллерголога-иммунолога, гастроэнтеролога, пульмонолога, колопроктолога, инфекциониста.

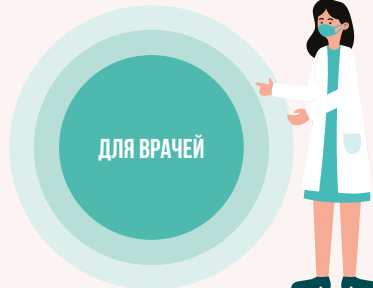
В соответствии с правилами нового московского стандарта все филиалы поликлиники оснащены высокотехнологичной диагностической техникой: маммографами, рентген-аппаратами, ультразвуковыми аппаратами, оборудованием функциональной диагностики. В головных зданиях дополнительно

# Возможности ЕМИАС сегодня



ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

- запись к врачу
- управление записями
- электронная очередь
- вакцинация
- электронные рецепты
- электронная медицинская карта
- листки нетрудоспособности
- протоколы диагностических исследований



ДЛЯ ВРАЧЕЙ

- прием пациентов
- маршрутизация пациентов
- результаты исследований и осмотров других врачей
- системы поддержки врачебных решений
- систематизация рабочего процесса
- данные самонаблюдения пациента
- полная информация о госпитализациях и вызовах скорой помощи

Иллюстрации: Freepik.com

появились магнитно-резонансные и компьютерные томографы, денситометры (для исследования костной ткани), эндоскопическое оборудование и аппараты для велоэргометрии (диагностического нагрузочного теста). Замена аналогового оборудования на цифровое позволила интегрировать данные лучевых исследований в единый цифровой контур.

Самые посещаемые кабинеты расположены на нижних этажах, а кабинеты узких специалистов – на верхних, что сокращает очереди и оптимизирует потоки пациентов.

## Цифровизация: от электронной медицинской карты к искусственному интеллекту

Цифровая трансформация стала основой для создания бесшовной среды. Единая медицинская информационно-аналитическая система (ЕМИАС) превратилась в одну



Фото: пресс-служба ДЗМ

из крупнейших в мире экосистем в сфере здравоохранения, которая предоставляет новые удобные функции как для пациентов, так и для врачей.



Недалеко от входа разместился гардероб с удобными стойками для сдачи и выдачи верхней одежды

Гардероб

Один из принципов нового московского стандарта поликлиники – организация комфортных пространств для посетителей. Помещения стали максимально открытыми и функциональными



В обновленных поликлиниках появились уютные кафе, где пациенты могут выпить чашку кофе, перекусить или просто немного отдохнуть и расслабиться



Через информативные пациенты могут быстро записаться к врачу и распечатать талон на прием



На первом этаже расположена информационная стойка. Администраторы всегда помогут пациентам решить организационные вопросы

Фото: НИИОЗММ

▶ В холлах и залах ожидания для пациентов размещены удобные пуфы и современная эргономичная мебель



На каждом этаже в холлах размещены мониторы, на которых высвечивается электронная очередь

▼ Рабочее место врача оснащено компьютером с доступом к ЕМИАС, удобной мебелью и всем необходимым для приема пациентов



Фото: пресс-служба ДЗМ

## Создание комфортных условий для пациентов и врачей

В обновленных поликлиниках создана комфортная среда для пациентов: удобная навигация, зоны ожидания, просторные помещения, интерьеры в теплых тонах. Кабинеты врачей оборудованы эргономичной мебелью, чтобы им было удобно вести прием пациентов, рабочее место оснащено компьютером с доступом к системе ЕМИАС, современным медицинским оборудованием, комфортной мебелью, а также обеспечено хорошим освещением. В каждом здании специально для медицинского персонала созданы комнаты отдыха и психологической разгрузки.



Фото: пресс-служба ДЗМ

## Реорганизация поликлиник как начало системной трансформации


В обновленных учреждениях амбулаторного звена 9,4 миллиона жителей Москвы получают медицинскую помощь. Ее качество и доступность выросли в разы. Опыт реорганизации амбулаторного звена, в основу которой заложен комплексный подход, нашел применение в реорганизации московских стационаров и дальнейшем развитии всей системы здравоохранения. 



Фото: пресс-служба ДЗМ





Зона ожидания  
для посетителей кабинетов

302, 313, 314, 320... 322



В детских поликлиниках живут сказочные герои — жираф Кип, Снедопыт, Плюм и другие. Их можно встретить на стенах, в игровых зонах, около кабинетов врачей



В холлах обустроены игровые зоны для маленьких пациентов. Одна из уникальных инсталляций — волшебное дерево, которое очень нравится малышам

Фото: НИИОЗММ



# Создание новой инфраструктуры в московских поликлиниках

Обновление амбулаторного звена в столице началось в 2015 году. Приступая к капитальному ремонту и строительству новых поликлиник, московские специалисты поставили перед собой задачу создать качественно новую среду для пациентов и медперсонала. Программа стала крупнейшей в современной истории столицы.



**Виктор Платов**, начальник управления перспективного развития медико-санитарной помощи Дирекции развития объектов здравоохранения Департамента здравоохранения Москвы

Фото: НИИОЗММ



Фото: пресс-служба ДЗМ

## Современная поликлиника в большом городе

— Виктор Валерьевич, как учитывается навигация внутри учреждения: есть ли особенности в планировке для быстрого и легкого ориентирования пациентов и сотрудников?

— Навигации уделили отдельное большое внимание. Задача была сделать так, чтобы человек мог сам разобраться, куда идти, и ему бы не приходилось постоянно обращаться за помощью к сотрудникам. После того как внедрили новую систему указателей, количество таких вопросов резко снизилось.

Система построена по принципу от общего к частному. Когда пациент заходит в здание, он видит общую схему: какие врачи и исследования на каких этажах, где лифты, где кафе. Потом, когда подходит к лифту или лестнице, прямо перед ним подробная схема этого этажа. И самое важное: на каждом этаже схема повторяется, и на ней обязательно отмечено место «Вы здесь». Это помогает мгновенно сориентироваться, даже если это первое посещение поликлиники. Плюс используется дублирование: крупные надписи, понятные изображения. А в детских поликлиниках придумали целую систему с персонажами. Каждый из них рассказывает про свои кабинеты, пространства или направления.

— Что включает в себя концепция московского стандарта поликлиник? Какие особенности вы бы выделили как наиболее инновационные?

— Новый московский стандарт — это ответ на вопрос, какой должна быть современная поликлиника в большом городе.

В основу нового стандарта поликлиники заложены равные возможности >>>

◀ Заходя в поликлинику, пациенты могут сразу понять, где расположен нужный кабинет, благодаря наглядной схеме

и единые правила. В результате проведенных преобразований создана среда, которая лечит. Пространство работает на комфорт как для пациента, так и медицинского персонала. Это касается и удобной навигации, и комфортных зон ожидания, и даже комнат отдыха для врачей.

Главная инновация здесь – это комплексный подход. Мы полностью переосмыслили всю логистику. Наша цель была простая и понятная: сделать так, чтобы пациент попал к врачу максимально быстро и без лишних проблем.

За основу был взят принцип разделения потоков по частоте посещений. Проанализировали, каким маршрутом люди чаще всего ходят по поликлинике, и поняли: то, что нужно почти всем, должно быть на первом этаже (гардероб, административный пост, кабинеты сдачи крови, буфет). А кабинеты врачей узких специальностей, наоборот,

расположили выше, но продумали логику. Например, врач-кардиолог ведет прием рядом с кабинетом, где делают ЭКГ. Теперь пациенту не нужно бегать с одного конца этажа на другой в поисках нужной двери. Такая простая перестановка позволила снизить плотность скопления людей в здании более чем в два раза.

## Главное – в деталях

– **Какие элементы дизайна направлены на создание более комфортной и приятной атмосферы для посетителей?**

– Мы сознательно ушли от стереотипного образа поликлиники с длинными безликими коридорами. Белый цвет остался как символ чистоты, но теперь он служит фоном, который визуально расширяет пространство.

На каждом этаже в поликлиниках созданы уютные зоны ожидания с удобными диванами и медиаэкранами



Фото: НИИОЗММ

**ЦВЕТОВЫЕ АКЦЕНТЫ ПОМОГАЮТ ЗОНИРОВАТЬ ПОМЕЩЕНИЕ И СНИЖАЮТ УРОВЕНЬ СТРЕССА. ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ВЫБРАЛИ СПОКОЙНЫЙ ГОЛУБОЙ ЦВЕТ, ДЛЯ ДЕТЕЙ – БОЛЕЕ ЖИЗНЕРАДОСТНЫЙ ЗЕЛЕНый**



Фото: НИИОЗММ

Инфоматы в поликлиниках — это удобный инструмент электронной регистратуры

Основные поверхности стали светлыми, теплых оттенков. А цветовые акценты помогают зонировать помещение и снижают уровень стресса. Для взрослых выбрали спокойный голубой цвет, для детей — более жизнерадостный зеленый.

Но главное — это детали. Зоны ожидания теперь не просто коридоры со стульями вдоль стен. Это полноценные места для отдыха с удобными диванами и пуфами, кулерами с водой и медиаэкранами. В детских поликлиниках появились игровые уголки и арт-объекты, которые отвлекают малышей и помогают им не бояться. А на первых этажах многих обновленных зданий открылись небольшие кафе. Все продумано, лаконично и узнаваемо.

## Идеальная схема

— **А в том, что касается людей с ограниченными возможностями, какие решения были применены для создания безбарьерной среды в поликлиниках?**

— Это было одной из основных задач при старте программы реорганизации. Мы не просто пристраивали пандусы там, где без них

нельзя, а сразу закладывали в проект здания доступность среды. Важно, чтобы человек с любыми ограничениями здоровья мог прийти к врачу сам, без помощи посторонних.

Входные группы сделали максимально просторными, без порогов, с пологими пандусами. Лифты такие, что в них спокойно помещается человек в кресле-каталке.

Но доступность — это не только про физическое перемещение. Это еще и информация.

Именно поэтому во всей навигации используются крупные шрифты и контрастные цвета, чтобы людям с ослабленным зрением было легко читать указатели. Все продумано до мелочей, чтобы любой человек, независимо от своих физических возможностей, мог самостоятельно и без проблем добраться до нужного кабинета.

— **Какие задачи или идеи на будущее, по вашему мнению, должны стать приоритетными в сфере проектирования медицинских объектов?**

— На мой взгляд, ключевым приоритетом в проектировании медицинских >>>

## РАЗВИТИЕ АМБУЛАТОРНОГО ЗВЕНА ИДЕТ ПО ПУТИ ПЕРСОНАЛИЗАЦИИ, ЧТОБЫ КАЖДЫЙ ПАЦИЕНТ МОГ ПОЛУЧИТЬ ИМЕННО ТУ ПОМОЩЬ, КОТОРАЯ НЕОБХОДИМА ЕМУ В КОНКРЕТНОЙ СИТУАЦИИ, В УДОБНОЙ И ДОСТУПНОЙ ФОРМЕ

объектов должен стать переход от просто современного здания к по-настоящему эффективной и персонализированной модели оказания медицинской помощи. Сегодня важно не только создавать новые поликлиники по единому высокому стандарту, но и максимально эффективно использовать их ресурсы, инфраструктуру, оборудование и время медицинских работников.

Развитие амбулаторного звена должно идти по пути большей персонализации, чтобы каждый пациент мог получить именно ту помощь, которая необходима ему в конкретной ситуации, в удобной и доступной форме. Такой подход позволяет сделать медицинскую помощь более адресной и дает возможность пациенту получить максимум времени и профессионализма врача.

▶ Медицинская помощь стала более адресной, что дает возможность пациенту получить максимум времени и профессионализма врача



Фото: НИИОЗММ



Фото: НИИОЗММ



Фото: НИИОЗММ



# МОЯ ПОЛИКЛИНИКА



Фото: пресс-служба ДЗМ


## — Что в накопленном опыте реконструкции зданий оказалось наиболее ценным?

— Самое важное — это то, что московский стандарт уже прошел проверку временем. Теперь мы можем со всей компетентностью использовать наработанные подходы и решения при строительстве новых поликлиник.

При реконструкции зданий мы были ограничены старыми стенами и планировками, приходилось подстраиваться, искать компромиссы. А новое строительство позволяет реализовать проект по идеальной схеме: расположить

кабинеты, подвезти тяжелое оборудование, сделать безупречную навигацию.

При строительстве здания с нуля нас не сковывают существующие конструкции, и мы можем заложить ровно столько пространства, сколько необходимо для комфорта людей — просторные зоны ожидания, широкие коридоры и понятные, интуитивные пути пациента от входа до кабинета врача.

Теперь, когда мы видим строящуюся поликлинику, мы точно знаем, что внутри будет реализован тот самый стандарт, который уже оценили и полюбили москвичи. Это стало новой нормой, новым уровнем качества. 

▲ Открытие поликлиники после капитального ремонта — радостное событие для всего коллектива. Фото из архива, 2023 год



# Цифровые решения в московской медицине

Москва занимает лидирующие позиции в области цифровизации здравоохранения. Цифровая трансформация позволяет значительно повысить эффективность лечебно-диагностического процесса, систематизировать большие объемы информации и автоматизировать выполнение рутинных задач. Все это дает возможность обеспечить москвичей максимально персонализированной медицинской помощью.



**Илья Тыров**, заместитель руководителя Департамента здравоохранения Москвы

Фото: НИИОЗММ



Фото: mos.ru

## — Илья Александрович, чем уникален цифровой опыт столицы?

— Цифровая среда в столичном здравоохранении последовательно реализуется по определенным принципам.

Мы начали системную цифровую трансформацию с 2011 года и с тех пор без остановок развиваем единую медицинскую информационно-аналитическую систему (ЕМИАС). Сегодня это не просто система, а единый цифровой контур, объединяющий все поликлиники, стационары, станции скорой и неотложной помощи. В нем работают более 120 тысяч врачей и медсестер, каждое обращение москвича фиксируется в цифровом виде — от визита к терапевту до сложной операции. Электронная медицинская карта москвича содержит более 4,7 млрд цифровых записей, ежедневно добавляется около 1,5 млн новых. Доступ к карте есть у более чем 10 млн человек.



Фото: mos.ru

Мы активно и последовательно внедряем искусственный интеллект в клиническую практику.

С 2020 года мы постоянно развиваем и внедряем технологии искусственного интеллекта. Уже в период пандемии мы достаточно смело начали применять ИИ и с тех пор продолжаем оперативно отслеживать новинки, быстро тестировать их и внедрять в работу врачей. Мы первыми в мире начали применять технологии ИИ на реальном потоке лучевых исследований. На сегодняшний день с помощью искусственного интеллекта в Москве обработано более 23 миллионов исследований с учетом ОМС. ИИ-сервисы лучевой диагностики способны находить признаки заболеваний по 43 клиническим направлениям: нейросеть подсвечивает области возможных патологий, делает замеры, формирует проект заключения. При этом мы не останавливаемся — постоянно отслеживаем мировые новинки, быстро тестируем их и, если они доказывают свою эффективность, внедряем в работу врачей. >>>

◀ В основе цифровых решений лежит подход, где искусственный интеллект выступает в роли внимательного помощника врача

**СОБРАННЫЕ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ  
СТАНОВЯТСЯ УДОБНЫМИ ИНСТРУМЕНТАМИ  
ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ**



Фото: НИИОЗММ

▲ У каждого врача в поликлинике есть планшет, в котором автоматически отображаются все данные из электронной медицинской карты

## — Как цифровая трансформация влияет на медицинскую помощь?

— Часто думают, что цифровая трансформация – это про замену бумаги на экран. Но настоящая трансформация происходит не с цифрой, а с людьми. С теми, кто оказывает помощь, и с теми, для кого она предназначена. Поэтому главное, что мы делаем, – меняем культуру работы.

В первую очередь речь идет о взаимодействии с искусственным интеллектом и цифровыми сервисами. Мы должны прийти к ситуации, когда врачи воспринимают ИИ не как лишнюю нагрузку, а как реального помощника, который делает их работу

эффективнее, точнее и быстрее. Цифровой помощник не заменяет врача, он берет на себя рутину – заполнение протоколов, поиск информации в карте, первичный анализ снимков, подсказки по диагнозам. И когда врач начинает относиться к этим инструментам именно как к помощникам, тогда технологии начинают работать в полную силу.

Пациенты тоже проходят свой путь принятия. Важно, чтобы они не были скептически настроены, а понимали: цифровизация – это во благо. Электронная карта дает доступ к истории здоровья в режиме 24/7, телемедицина позволяет не тратить время на визит, если можно проконсультироваться дистанционно.

## ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ СОСРЕДОТОЧИТЬСЯ НА ГЛАВНОМ — НА ПАЦИЕНТЕ, А ПАЦИЕНТ — КАЧЕСТВЕННУЮ И ДОСТУПНУЮ ПОМОЩЬ, КОГДА ТЕХНОЛОГИИ РАБОТАЮТ НА НЕГО

И только когда выстраивается это трехстороннее взаимодействие — врач, пациент и цифровые сервисы, трансформация становится полноценной. Технологии перестают быть чем-то внешним и чуждым, они органично вплетаются в процесс оказания помощи. Врач получает возможность сосредоточиться на главном — на пациенте, а пациент — качественную и доступную помощь, когда технологии работают на него, а не создают дополнительные барьеры.

### — Какие сервисы используются для повышения эффективности работы врачей и удобства пациентов?

— В основе всех наших цифровых решений лежит подход, где искусственный интеллект выступает в роли внимательного помощника. У ИИ в отличие от врача всегда достаточно времени, чтобы проанализировать огромные массивы данных, увидеть скрытые >>>

Доброжелательный врач, подробно объясняющий диагноз и план лечения, — залог успешного выздоровления и высокого доверия к специалисту

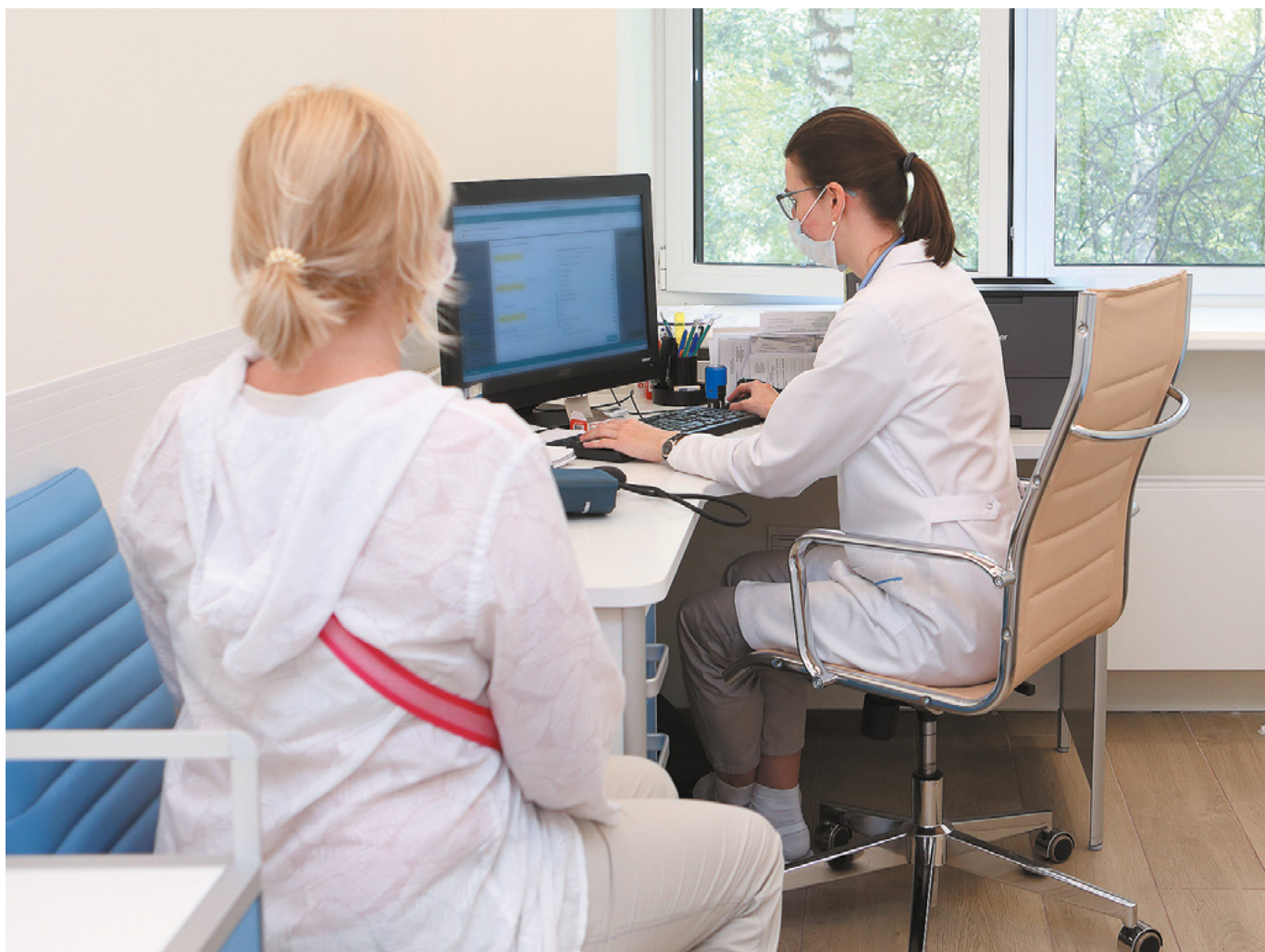


Фото: пресс-служба ДЗМ

## В ОСНОВЕ ВСЕХ ЦИФРОВЫХ РЕШЕНИЙ ЛЕЖИТ ПОДХОД, ГДЕ ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ ВЫСТУПАЕТ В РОЛИ ВНИМАТЕЛЬНОГО ПОМОЩНИКА

закономерности, ничего не упустить и выделить главное для принятия решений. При этом финальное слово всегда остается за специалистом.

Мы постоянно расширяем список таких цифровых сервисов. Шесть лет назад москвичам открыли доступ к их электронным медкартам на портале mos.ru и в приложении «ЕМИАС.ИНФО», где можно не только записаться к врачу, но и посмотреть результаты анализов, протоколы осмотров, историю госпитализаций, заказать справки онлайн, а с недавних пор – даже управлять записями голосом с помощью ИИ-ассистента. Сегодня

приложением пользуются более 6 млн москвичей.

Помимо этого, был реализован проект «Цифровая клиника», который послужил основой для создания и развития цифровых возможностей непосредственно для самих пациентов. Например, в 2024 году в электронной медицинской карте появился раздел «Мои госпитализации», где пациент может в режиме реального времени видеть все этапы своего лечения в стационаре – от результатов анализов и протоколов осмотров до назначенных процедур и лекарственных препаратов. Благодаря этому

Цифровизация не самоцель, а инструмент, который делает медицину эффективнее



Фото: НИИОЗММ



Фото: mos.ru

уменьшается количество дополнительных обращений к врачу и снижается тревожность пациента.

### – Как реализовано взаимодействие медперсонала с цифровыми системами?

– Мы понимаем, что цифровые инструменты эффективны только тогда, когда персонал умеет ими пользоваться и имеет под рукой необходимое оборудование. Поэтому все медицинские работники проходят обязательное обучение работе с ЕМИАС – от врачей и медсестер до административного персонала.

Стратегию подготовки специалистов к работе с цифровыми системами мы выстроили совместно с Кадровым центром Департамента здравоохранения Москвы. Сегодня в Кадровом центре реализуется образовательная программа (Клиническая информационная система Единой медицинской



Фото: mos.ru

информационно-аналитической системы – Ред.), которая позволяет обучать врачей и медсестер работе с электронной медицинской картой, оформлению протоколов врачебных комиссий, планированию >>>

▲ Персонал поликлиник проходит обязательное обучение работе с цифровыми сервисами

Самые перспективные направления связаны с углублением работы с данными и искусственным интеллектом



операций и ведению всей клинической документации в цифровом формате. Обучение построено на сочетании теоретических модулей и практической отработки навыков на мобильных автоматизированных рабочих местах. Важно, что сопровождение

не заканчивается после внедрения – работает электронная библиотека, проводится обучение по новым разработкам.

**— Как изменилась доля пациентов, приходящих на прием без предварительной записи, после внедрения онлайн-сервисов?**

— Благодаря удобству онлайн-записи и развитию электронных сервисов доля пациентов, приходящих без записи, значительно снизилась. Это позволяет нам регулировать потоки, исключать очереди, равномерно распределять нагрузку на врачей.

Пациенты оценили удобство: можно выбрать ближайшее свободное время, перенести или отменить запись, не выходя из дома. Для экстренных случаев всегда есть

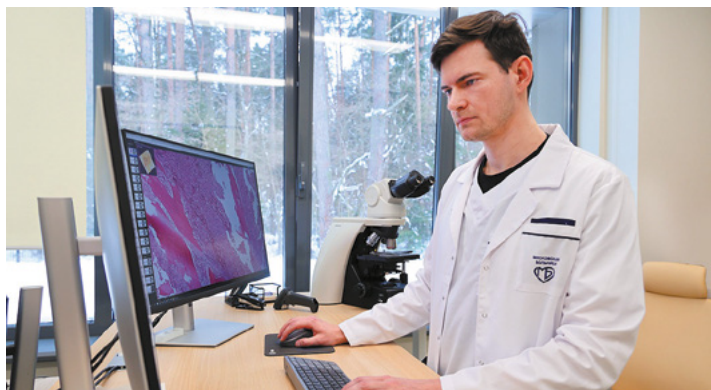


Фото: mos.ru



Фото: mos.ru

**ОДНО ИЗ ПЕРСПЕКТИВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ – БОЛЬШИЕ ЯЗЫКОВЫЕ МОДЕЛИ.  
ЭТИ ТЕХНОЛОГИИ ПОЗВОЛЯЮТ СОКРАЩАТЬ ВРЕМЯ НА АНАЛИЗ ДАННЫХ И ВЫДЕЛЯТЬ  
САМОЕ ВАЖНОЕ ДЛЯ ВРАЧА**

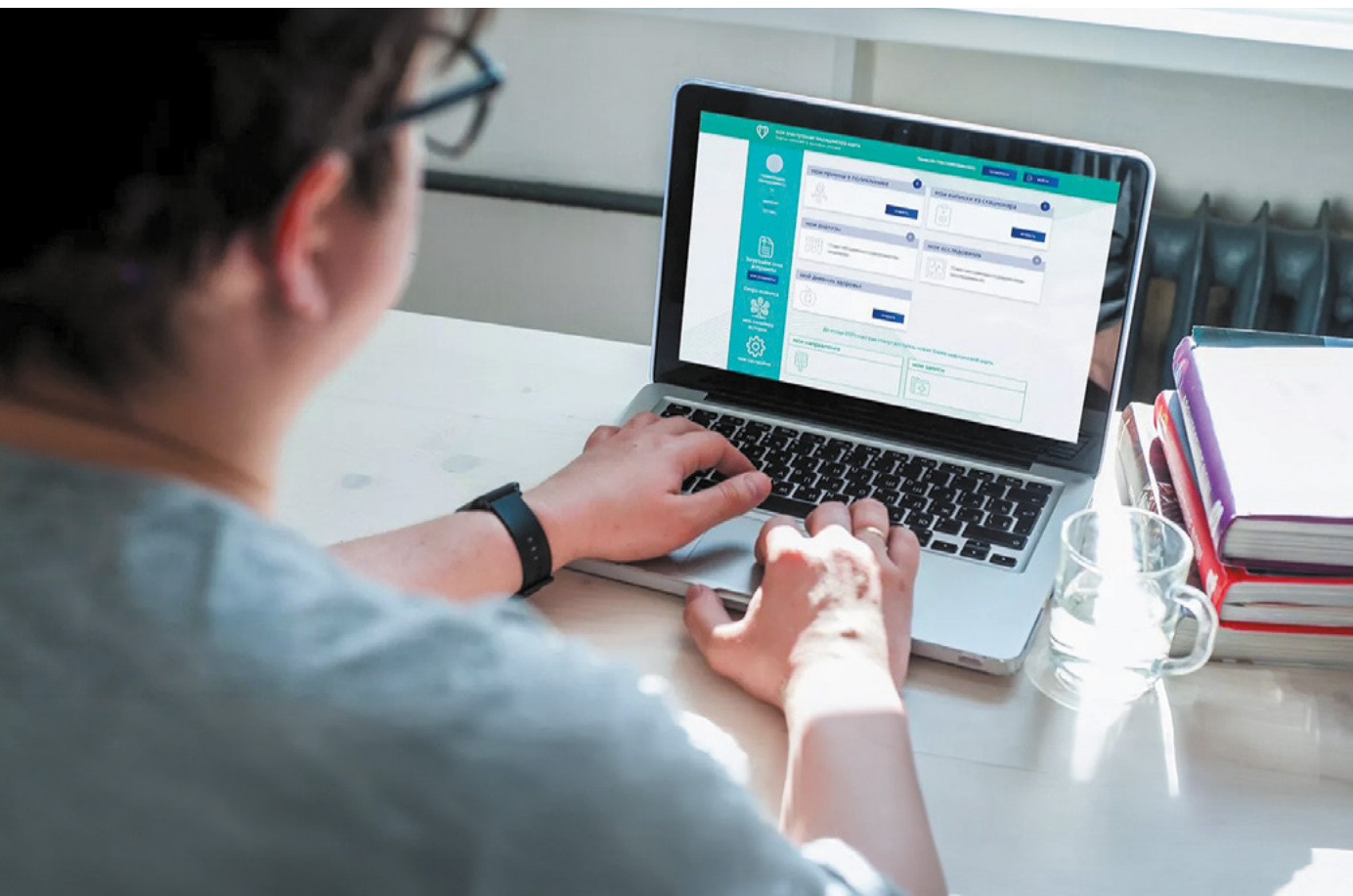


Фото: mos.ru

кабинеты неотложной помощи, куда можно обратиться без записи. Но в целом культура планирования визитов стала нормой для москвичей.

**— Какие инновационные технологии, по вашему мнению, наиболее перспективны для развития столичной медицины? Как будет развиваться это направление в ближайшем будущем?**

— Мы активно смотрим вперед и уже тестируем новые решения. Самые перспективные направления связаны с углублением работы с данными и искусственным интеллектом.

Одна из инноваций — большие языковые модели. Эти технологии позволяют сокращать время на анализ данных и выделять самое важное для врача. Вместо того чтобы тратить

часы на изучение разрозненных записей, специалист получает структурированную информацию, которая помогает быстрее принимать решения.

Еще одно перспективное направление — углубление персонализации на основе анализа данных. С помощью искусственного интеллекта мы переходим от лечения уже возникших заболеваний к их предупреждению. Для этого мы анализируем не только данные конкретного пациента, но и огромные массивы обезличенных медицинских историй. Впервые в России технологии генеративного искусственного интеллекта были применены для анализа медицинской истории больных, умерших от заболеваний системы кровообращения. На основе обработки больших массивов данных мы выявили скрытые закономерности и маркеры, предшествующие неблагоприятным исходам. Эти провоцирующие >>>

▲ Пациенты оценили удобство онлайн-записи: можно выбрать ближайшее свободное время, перенести или отменить запись, не выходя из дома

## ЗА ВСЕМИ ЭТИМИ ЦИФРАМИ И ТЕХНОЛОГИЯМИ СТОЯТ ЛЮДИ – ВРАЧИ, МЕДСЕСТРЫ, ИТ-СПЕЦИАЛИСТЫ. ЦИФРОВИЗАЦИЯ НЕ САМОЦЕЛЬ, А ИНСТРУМЕНТ, КОТОРЫЙ ДЕЛАЕТ МЕДИЦИНУ ЭФФЕКТИВНЕЕ




Фото: mos.ru

▲  
Компьютер сегодня стал незаменимым помощником врача

факторы — совокупность показателей, которые в своей динамике указывают на высокий риск, стали основой для алгоритмов предиктивной аналитики. Поиск этих закономерностей в электронных медицинских картах живых пациентов позволил взять под контроль несколько тысяч людей трудоспособного возраста с высоким риском развития инфарктов и инсультов в ближайшие два года. Теперь врачи могут своевременно скорректировать терапию, назначить дополнительные обследования и, главное, предотвратить неблагоприятный исход. Это следующий шаг к медицине, которая не просто реагирует на болезнь, а предвидит ее. Мы не ждем, пока пациент обратится с симптомами, — мы используем данные, чтобы помочь ему оставаться здоровым.

И конечно, мы продолжим делиться нашими наработками с регионами. Платформа «МосМедИИ» уже объединяет 75 регионов, а с Санкт-Петербургом мы реализуем проект по внедрению ЕМИАС.

Хочу подчеркнуть, что за всеми этими цифрами и технологиями стоят люди – врачи, медсестры, ИТ-специалисты. Цифровизация не самоцель, а инструмент, который делает медицину эффективнее. Когда врач не тратит время на заполнение карт, а смотрит в глаза пациенту – это и есть главный результат. И конечно, мы не останавливаемся. В планах – дальнейшее развитие искусственного интеллекта, внедрение новых сервисов для пациентов и врачей. Цифровая трансформация продолжается, и ее главная цель – здоровье и комфорт каждого жителя Москвы. 

# Оснащение поликлиник цифровым диагностическим оборудованием

ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ АМБУЛАТОРНОГО ЗВЕНА СОВРЕМЕННЫМ ОБОРУДОВАНИЕМ ДЛЯ ЛУЧЕВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ — ОДНО ИЗ КЛЮЧЕВЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ПРОГРАММЫ РЕОРГАНИЗАЦИИ ПОЛИКЛИНИК.

С 2020 ГОДА ПО 2025 ГОД ОБЩИЙ ПАРК ЛУЧЕВОГО ОБОРУДОВАНИЯ В ГОРОДСКИХ ПОЛИКЛИНИКАХ ВЫРОС НА 20% И ДОСТИГ

**1036** ЕДИНИЦ ТЯЖЕЛОЙ ТЕХНИКИ



Фото: mos.ru

«За последние 6 лет объем лучевых исследований увеличился более чем в 2 раза. Этого удалось добиться за счет масштабного обновления старой медицинской техники и закупки дополнительных современных аппаратов».

**Мэр Москвы  
Сергей Собянин**

## Всего в городские поликлиники Москвы было поставлено:

**242** маммографа, из них 225 в рамках контрактов жизненного цикла. Число исследований возросло почти в 4,7 раза

**648** рентген-аппаратов, из них 606 в рамках контрактов жизненного цикла. Количество исследований возросло в 2,4 раза

**44** магнитно-резонансных томографа, в том числе 37 в рамках контрактов жизненного цикла. Число исследований увеличилось на 62%

**49** компьютерных томографов, из них 43 аппарата в рамках контрактов жизненного цикла

## Общее число лучевой техники в поликлиниках:

**251** маммограф

**683** рентген-аппарата

**47** магнитно-резонансных томографов

**55** компьютерных томографов

Вся цифровая техника подключена к единому радиологическому информационному сервису ЕМИАС. Это позволило создать централизованную базу хранения исследований.

После внедрения дистанционного анализа снимков с помощью сервисов искусственного интеллекта возросли также скорость и качество обработки лучевых снимков рентгенологами Центра диагностики и телемедицины Департамента здравоохранения Москвы.

Закупка техники в рамках контрактов жизненного цикла происходит с одновременным заключением долгосрочного договора на ее обслуживание, ремонт и последующую утилизацию

Источник: <https://max.ru/mossobyanin>

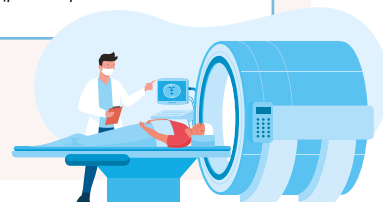


Иллюстрация: Freepik.com



# Проактивная медицина — современный тренд амбулаторной помощи

Фото: НИИОЗММ

Смена парадигмы здравоохранения от реактивного лечения заболеваний к предотвращению их развития сегодня стала одним из основных трендов амбулаторной помощи. Как в связи с этим меняются принципы ведения пациентов и какие инструменты проактивной медицины заложены в современной поликлинической практике?



**Андрей Тяжелников**, начальник Управления организации первичной медико-санитарной помощи, главный специалист по первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Москвы, доктор медицинских наук

Фото: из личного архива А.А.Тяжелникова

**— Андрей Александрович, расскажите, пожалуйста, каким образом проактивная медицина меняет принципы ведения пациентов в амбулаторных условиях? Какие изменения в ведении пациентов произошли благодаря введению принципов проактивной медицины?**

— В последние годы амбулаторное звено существенно изменило свои подходы. Если раньше медицинская помощь преимущественно оказывалась после появления жалоб, то сегодня мы ориентированы на профилактику заболеваний и активное сопровождение пациента. Такой переход, конечно, стал точкой изменений в организации медицинской помощи и ведении пациентов, одним из ключевых направлений которых является усиление профилактической работы и ранней диагностики заболеваний. В Москве активно внедряются программы скрининга и диспансерного наблюдения. Не секрет, что болезнь проще предотвратить, чем лечить, и поэтому скрининговые программы, которые и направлены на раннее выявление заболеваний, повышают

эффективность лечения и снижают риск развития осложнений.

Внедрение проактивной медицины сопровождается использованием цифровых технологий. Это позволяет своевременно выявлять пациентов, которым необходимо пройти контрольное обследование или профилактический осмотр. Кроме того, им направляются автоматические напоминания о необходимости прохождения диспансеризации или визита к врачу.

В рамках проактивного подхода значительно расширилась и роль междисциплинарного взаимодействия специалистов — для успешного лечения пациента необходим взгляд не только врача общей практики, но, например, и невролога, кардиолога и других специалистов. И, конечно же, важным аспектом проактивной медицины является повышение роли самого пациента. Без его активного участия в профилактике и контроле заболеваний невозможно достичь эффективного лечения, поэтому в каждой поликлинике имеется отделение медицинской профилактики, где можно пройти диспансеризацию и профилактический осмотр. Также пациентам доступны возможности онлайн-анкетирования в рамках диспансеризации.

В большинстве случаев записаться на прием к врачу можно в день обращения в поликлинику



Фото: НИИОЗММ

▲  
Созданный в Москве единый информационный контур позволяет врачам постоянно отслеживать состояние пациента, предупреждая развитие осложнений

У каждой медицинской организации есть сайт и соцсети, где также ведется работа по санитарному просвещению. Все это способствует формированию культуры ответственного отношения к здоровью.

— **В чем вы видите основные преимущества популяризации принципов профилактики и ранней диагностики?**

— Еще Николай Александрович Семашко, выдающийся отечественный организатор здравоохранения, рассматривал профилактику как приоритетное направление сохранения и укрепления здоровья – в этом смысле мы хотя и находимся на передовой внедрения многих проектов, но в какой-то

степени продолжаем путь наших учителей и наставников, занимаясь популяризацией принципов предотвращения болезней и ранней диагностики. Внедрение профилактических программ и методов раннего выявления заболеваний позволяет существенно повысить эффективность медицинской помощи и улучшить показатели общественного здоровья. И конечно, основное преимущество и цель превентивной медицины – снижение заболеваемости и смертности от наиболее распространенных хронических заболеваний. Профилактическая направленность медицины способствует развитию персонализированного подхода к ведению пациентов: выявление индивидуальных факторов риска позволяет формировать персональные программы профилактики, что повышает эффективность лечения.

**ВНЕДРЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ И МЕТОДОВ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЗВОЛЯЕТ СУЩЕСТВЕННО ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Еще одним важным преимуществом проактивного подхода становится повышение качества и продолжительности жизни населения. Ведь превентивные мероприятия направлены не только на предотвращение заболеваний, но и на формирование здорового образа жизни. Благодаря этому удастся замедлить прогрессирование хронических заболеваний и сохранить здоровье и хорошее самочувствие наших пациентов на более длительный период.

**— Какие инновации и организационные мероприятия введены для развития проактивной медицины в амбулаторной сети? Какие ИТ-инструменты и мобильные приложения применяются для мониторинга здоровья пациентов?**

— В Москве система мониторинга здоровья пациентов строится вокруг единого

цифрового контура здравоохранения. Он объединяет информационные платформы, мобильные приложения, медицинскую технику и системы искусственного интеллекта. Благодаря этому появляется возможность не только лечить заболевания, но и постоянно отслеживать состояние пациента, предупреждая развитие осложнений.

Цифровые регистры также позволяют производить сбор, хранение и обработку данных, что помогает врачам заранее выявлять потенциальные риски и оперативно принимать клинические решения. В Москве запущены такие цифровые инструменты для заботы о женском здоровье, как «Регистр беременных», а также регистр «Диспансерное наблюдение», который собирает информацию о пациентках, находящихся под наблюдением или уже завершивших этот этап.

Для пациентов предусмотрены дистанционные возможности: они могут сами внести в электронную медкарту данные, >>>



Фото: пресс-служба ДЗМ

Выявление индивидуальных факторов риска позволяет формировать персональные программы профилактики, что повышает их эффективность

отражающие состояние здоровья, и загружать результаты обследований и анализов. Когда пациент сам передает такую информацию, как уровень артериального давления, масса тела, уровень глюкозы в крови или данные о сатурации, у врача появляется больше возможностей для дистанционного мониторинга хронических заболеваний. Удобно, что все эти сервисы адаптированы как для компьютеров, так и для мобильных устройств. Через приложение «ЕМИАС.ИНФО» пациенты могут записываться к врачу, получать результаты анализов, просматривать электронную медкарту, получать напоминания о предстоящем приеме и необходимости пройти обследование, отслеживать назначенное лечение. Внедрена даже возможность внесения показателей пульса и артериального давления в электронную

медицинскую карту с помощью голосового ИИ-ассистента.

Все это важный инструмент самоконтроля и повышения приверженности терапии.

**— Кто из медицинских работников выходит на первый план в новой концепции здравоохранения и изменится ли привычная роль врача общей практики и терапевта при переходе к проактивной медицине?**

— Если ранее центральная роль в системе часто принадлежала врачам узких специальностей и стационарной помощи, то в новой концепции на первый план выходят специалисты первичного звена. Потому что именно

Своевременное прохождение диспансеризации позволяет вовремя выявить факторы риска



Фото: пресс-служба ДЗМ

# ИМЕННО ВРАЧИ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ И УЧАСТКОВЫЕ ТЕРАПЕВТЫ ТЕПЕРЬ СТАНОВЯТСЯ ОСНОВНОЙ ТОЧКОЙ КОНТАКТА ПАЦИЕНТА С СИСТЕМОЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

врачи общей практики и участковые терапевты теперь становятся основной точкой контакта пациента с системой здравоохранения. Теперь терапевт не просто занимается лечением, а становится настоящим координатором с задачами по раннему выявлению факторов риска, проведению профилактических осмотров, долгосрочному наблюдению за пациентом и взаимодействию между профильными специалистами.

Стоит отметить, что проактивная медицина расширяет роль многих медицинских специалистов, ведь зачастую пациента наблюдает сразу несколько врачей, и их работа должна быть слаженной и командной. В этой связи нельзя не сказать и о сотрудниках ИТ-сферы. Учитывая колоссальный рост и развитие цифровых технологий и возможности, которые они дают врачам и пациентам, эти специалисты сегодня стали полноценной частью системы здравоохранения.

## — Что представляет собой городской проект проактивного диспансерного динамического наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями? В чем его уникальность?


— Этот проект направлен на то, чтобы обеспечить постоянный контроль состояния здоровья пациентов и предупредить развитие осложнений наиболее распространенных хронических болезней. Конечно, его реализация – важный элемент по внедрению принципов проактивной медицины в амбулаторную сеть города. Программа ориентирована на пациентов с наиболее распространенными заболеваниями – заболеваниями сердца и сосудов, сахарным диабетом 2-го типа, хроническими заболеваниями нижних дыхательных путей, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки.

Важная особенность программы – постоянный мониторинг состояния пациента

с использованием электронных медицинских карт и цифровых сервисов. Организовывать наблюдение помогают помощники врача, которые поддерживают связь с пациентом, напоминают ему о приемах и обследованиях.

Уникальность проекта заключается в переходе от эпизодических визитов к врачу к непрерывному медицинскому сопровождению пациентов с хроническими заболеваниями.

## — Какое влияние внедрение принципов проактивной медицины окажет в целом на систему здравоохранения и на нашу повседневную жизнь?

— Конечная цель проактивной медицины – сохранение здоровья человека и предотвращение развития заболеваний еще до появления симптомов. Такой подход более выигрышный и показывает первые результаты уже сейчас. Благодаря программам скрининга и профилактики удастся выявлять заболевания на ранних стадиях, а также вовремя обратить внимание пациента на факторы риска. Для человека это означает повышение качества и продолжительности жизни, сохранение здоровья и улучшение самочувствия, а для системы здравоохранения – снижение нагрузки на стационары и более рациональное использование ресурсов. Проактивная медицина постепенно меняет отношение общества к сохранению здоровья, и это правильно. Поэтому я бы хотел еще раз обратиться к пациентам и пригласить их на диспансеризацию и профилактический медицинский осмотр в поликлинику. Это на самом деле весьма простой шаг, который способен сберечь здоровье. Визит занимает не более 90 минут, но позволяет вовремя выявить факторы риска и начать профилактику заболеваний. А своих коллег мне бы хотелось поблагодарить за их ежедневный труд и командную работу. 

# Роль главного врача в повышении качества оказания медицинской помощи

Главный врач поликлиники не только несет ответственность за организацию профилактики и лечения пациентов, но и занимается стратегическим управлением персонала. Его работа – это сложный и многогранный процесс, требующий внимания к деталям, постоянного обучения и взаимодействия с командой.



**Наталья Шиндрьева**, главный врач Городской поликлиники № 2, доктор медицинских наук

Фото: НИИОЗММ



Фото: НИИОЗММ

## Главная миссия

Руководитель поликлиники — это не только администратор, но и стратег, отвечающий за эффективную работу всей организации. Его задачи можно разделить на несколько ключевых направлений, включая: организацию врачебных приемов, проведение превентивных мероприятий, таких как диспансеризация, профилактические осмотры, вакцинация. Большое внимание уделяется ранней диагностике заболеваний, особенно злокачественных, выявлению у пациентов хронических неинфекционных заболеваний и своевременной их постановке на диспансерный учет, организации динамического диспансерного наблюдения.

## Работа с персоналом

Эффективная работа главного врача поликлиники невозможна без грамотного взаимодействия с кадрами. Прежде всего она заключается в подборе персонала, но не только. Необходимо также уделять достаточно внимания адаптации молодых специалистов, пришедших на работу в поликлинику со студенческой скамьи, и недавно влившимся в коллектив коллегам, которые не имеют опыта работы в амбулаторных организациях системы Департамента здравоохранения Москвы, рассказывать им о ценностях и принципах деятельности поликлиники. Обучение и мотивирование персонала также входит в задачи руководителя. Кроме того, помимо организации четкого и слаженного взаимодействия всех звеньев поликлиники по оказанию медицинской помощи пациентам, главному врачу важно создать комфортные условия и для посетителей, и для сотрудников. Это требует внимания к техническому содержанию зданий, организации



Фото: НИИОЗММ

рабочих процессов, обеспечению кабинетов необходимым оборудованием и т. д.

Тесное взаимодействие с сотрудниками — основа работы главного врача. По личному опыту считаю, что важно познакомиться с каждой коллегой и поддерживать с ним открытый диалог. В период капитального ремонта и присоединения новых зданий я встречалась со всеми сотрудниками, проговаривала с ними их задачи, обсуждала потребности, выясняла, какие >>>

▲ Ежедневный обход главного врача — залог слаженной работы поликлиники

◀ Утренняя планерка у главврача — ключевой инструмент управления персоналом

**НЕОБХОДИМО УДЕЛЯТЬ ДОСТАТОЧНО ВНИМАНИЯ АДАПТАЦИИ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ, ПРИШЕДШИХ НА РАБОТУ В ПОЛИКЛИНИКУ СО СТУДЕНЧЕСКОЙ СКАМЬИ, А ТАКЖЕ КОЛЛЕГАМ, КОТОРЫЕ НЕДАВНО ВЛИЛИСЬ В КОЛЛЕКТИВ**


трудности в работе они испытывают. И если у меня возникало ощущение, что человеку надо уделить больше внимания, мы вместе обсуждали персональную ситуацию и решали проблемы. Подобные взаимоотношения с сотрудниками помогают создавать атмосферу доверия в коллективе. Однако нужно помнить, что в составе команды не только врачи и медицинские сестры, но и инженеры, техники, уборщики. Все они также вносят важный вклад в работу поликлиники и требуют внимания руководителя.

## В условиях многозадачности

Главному врачу приходится одновременно заниматься многими делами, поэтому ему очень важно структурировать свой рабочий день, расставлять все текущие дела по приоритетам и строго контролировать их выполнение. Руководитель просто обязан вникать во все процессы, знать их суть. Также нужно уметь делегировать часть функций сотрудникам, но при этом получать от них обратную связь. Постоянное обучение и развитие – это ключ к успеху деятельности руководителя.

Единая медицинская информационно-аналитическая система (ЕМИАС) стала неотъемлемой частью нашей работы. Эта система упрощает управление всеми процессами, помогает экономить время на взаимодействие с сотрудниками, позволяет давать четкие поручения и получать нужный результат.

Благодаря ЕМИАС главный врач может в режиме реального времени контролировать работу коллектива, проводя мониторинг таких критериев, как охват пациентов флюорографическими обследованиями, диспансеризация и вакцинация, анализ заболеваемости, экспертиза нетрудоспособности, охват диспансерным наблюдением, частота вызовов скорой помощи. Это позволяет оперативно принимать управленческие решения для улучшения качества медицинской помощи.

Сейчас мы уже не представляем себе жизни без ЕМИАС, которая помогает нашим сотрудникам находиться в едином информационном пространстве с пациентами. Это позволяет серьезно улучшить качество медицинской помощи, оказываемой пациентам, и повысить их удовлетворенность. 

Цифровые сервисы позволяют главному врачу в режиме реального времени проводить мониторинг работы поликлиники по многим показателям

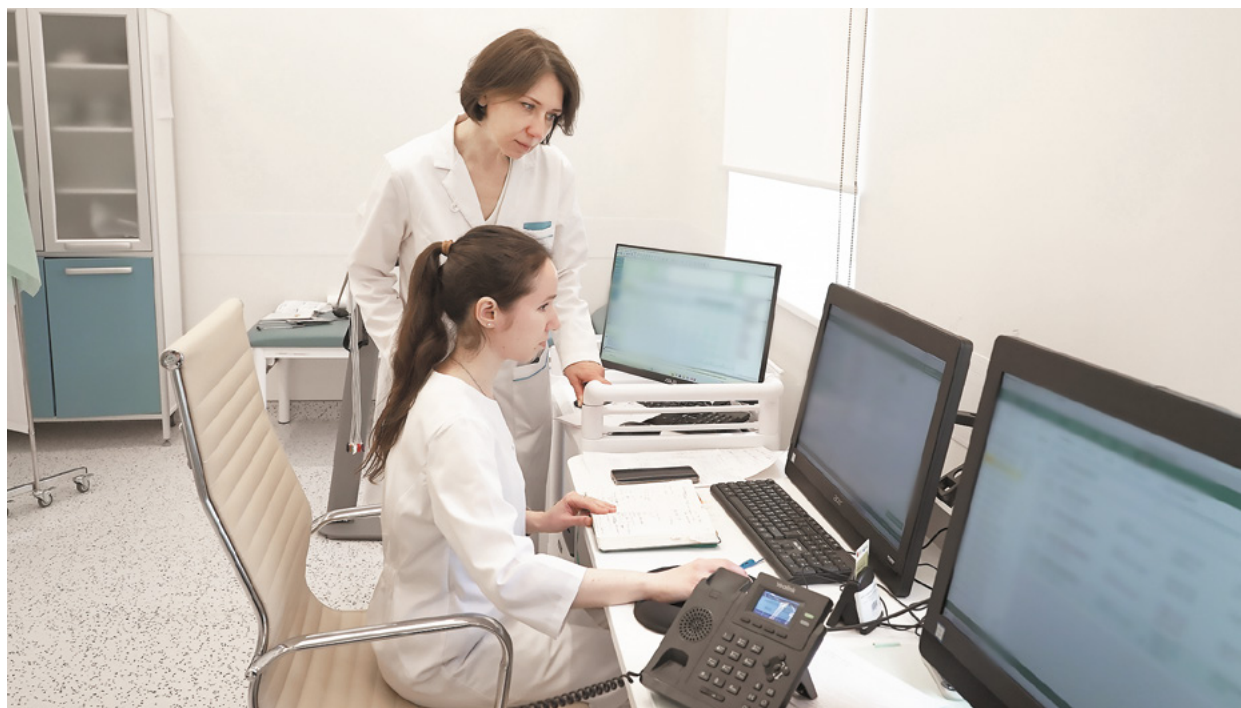


Фото: НИИОЗММ

# Каркас амбулаторной помощи Москвы. Поликлиники

**40** ВЗРОСЛЫХ ПОЛИКЛИНИК,  
В ТОМ ЧИСЛЕ 4 В НОВОЙ  
МОСКВЕ И 1 В ЗЕЛЕНГРАДЕ

**40** ДЕТСКИХ  
ПОЛИКЛИНИК

**6** КОНСУЛЬТАТИВНО-  
ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ЦЕНТРОВ

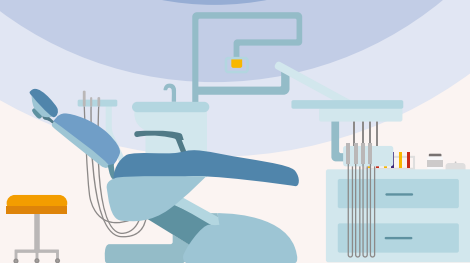
КАЖДАЯ  
ПОЛИКЛИНИКА  
ИМЕЕТ ГОЛОВНОЕ  
ЗДАНИЕ И НЕСКОЛЬКО  
ФИЛИАЛОВ

## Городские поликлиники и диагностические центры

**9 399 418** прикрепленного  
населения\*

**12 536** врачей

**50 416 090** врачебных приемов  
пациентов в поликлинике и на дому



## 54 стоматологические поликлиники

- **33** взрослые стоматологические  
поликлиники, в том числе  
**9** с детскими отделениями
- **21** детская стоматологическая  
поликлиника

**8 100 000** прикрепленного  
населения всех возрастов\*\*

**3 700 000** посещений в год

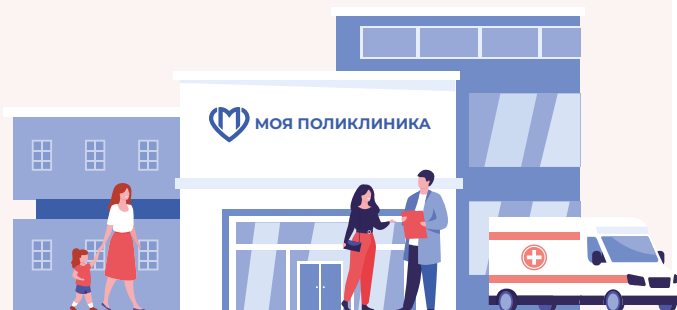
**2000** врачей-стоматологов

## Детские городские поликлиники

**2 004 826** прикрепленного  
населения

**6 544** врача

**27 960 547** врачебных приемов  
детей в поликлинике и на дому



\*Здесь и далее – данные за 2025 год

\*\* Главный стоматолог Москвы

# Организация амбулаторной стоматологической помощи в Москве

Стоматологическая служба Москвы представлена развитой сетью специализированных поликлиник, расположенных во всех округах города. Какие новые технологии и организационные решения открывают жителям столицы доступ к качественному лечению и профилактике стоматологических заболеваний?



**Игорь Золотницкий**, главный специалист стоматолог, проректор, заведующий кафедрой пропедевтики ортопедической стоматологии Российского университета медицины Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор

## Структура стоматологической службы столицы

В Москве работают 33 взрослые стоматологические поликлиники и челюстно-лицевой госпиталь для ветеранов войн (филиал Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова), в которых ежегодно в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи (т.е. из средств Московского городского фонда обязательного медицинского образования) получают лечение 8,1 млн взрослых жителей Москвы. Сеть

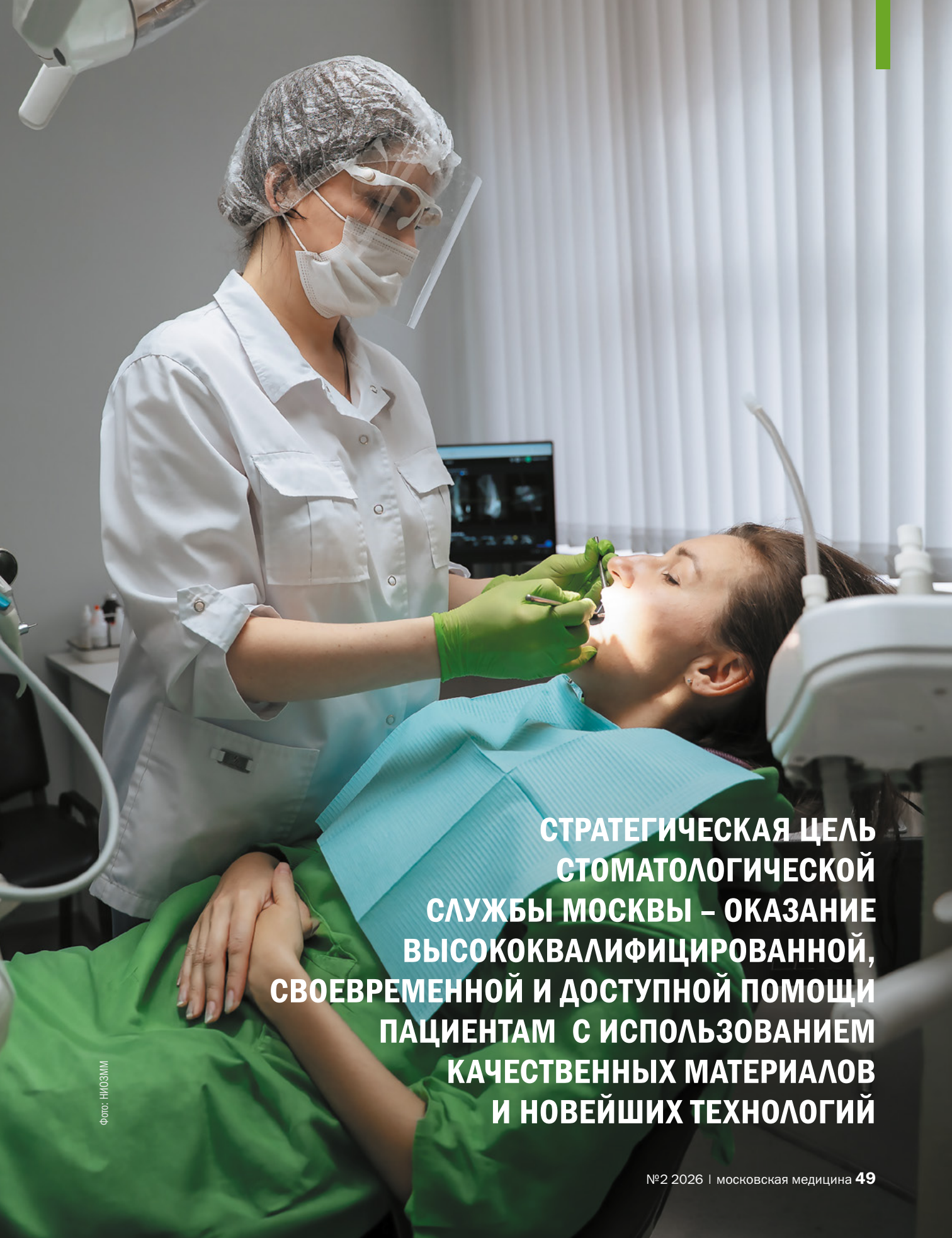
стоматологических поликлиник охвачены все районы города, включая Новую Москву.

## Приоритетные направления развития

Для стоматологической службы Москвы основной стратегической целью всегда было и остается оказание высококвалифицированной, своевременной и доступной стоматологической помощи с использованием качественных материалов и новейших технологий. А вот тактические задачи, несомненно, корректируются в зависимости >>>

Появление линейки новых пломбирочных материалов предоставляет врачу-стоматологу возможность реализовать принципы персонализированного подхода в лечении





**СТРАТЕГИЧЕСКАЯ ЦЕЛЬ  
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ  
СЛУЖБЫ МОСКВЫ – ОКАЗАНИЕ  
ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННОЙ,  
СВОЕВРЕМЕННОЙ И ДОСТУПНОЙ ПОМОЩИ  
ПАЦИЕНТАМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ  
КАЧЕСТВЕННЫХ МАТЕРИАЛОВ  
И НОВЕЙШИХ ТЕХНОЛОГИЙ**

фото: НИОЗММ



Фото: НИИОЗММ

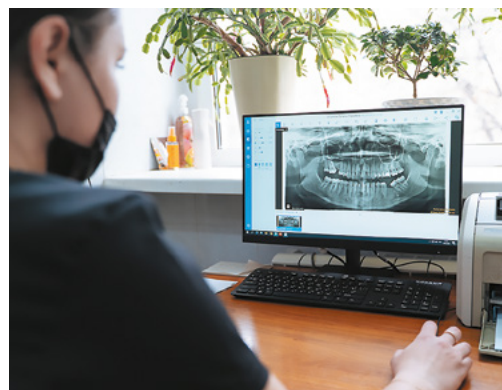


Фото: НИИОЗММ

▲  
Стоматологи получили новые технологичные инструменты для оказания качественной помощи пациентам

от ситуации, внешних вызовов и изменений приоритетов со стороны наших граждан.

На фоне введения санкций идет поиск новых решений для обеспечения врачей-стоматологов материалами и разрабатываются методики лечения с использованием препаратов российского производства.

Стоматологи работают также над увеличением продолжительности жизни москвичей и снижением смертности от новообразований, внося свой вклад в реализацию национальных проектов в области здравоохранения, которые были инициированы Президентом Российской Федерации. В стоматологических поликлиниках внедряется онкоскрининг. При осмотрах пациентов используются специальные методы выявления патологических изменений слизистой оболочки полости рта, такие как аутофлуоресцентная стоматоскопия (оптическая визуализация с помощью излучения особого спектра). В 2025 году, например, с применением аутофлуоресцентной стоматоскопии были осмотрены 9 182 жителя столицы, из них 3 449 пациентов с подозрением на злокачественные новообразования полости рта направлены на дополнительные исследования в организации первичной медицинской помощи, 612 человек – в центры амбулаторной

онкологической помощи. Постепенное наращивание активности применения методов ранней диагностики рака способствует проведению своевременного лечения, ведь злокачественные новообразования полости рта, по статистике, встречаются у 7 человек из 100 тыс. Еще она стратегическая цель – это 100 %-ный охват населения диспансеризацией за счет комплекса мероприятий, сформированных с учетом различных возрастных, национальных, профессиональных, специфических особенностей групп населения и использования потенциала стоматологического фельдшера для организации профилактических осмотров. Не менее важно внедрять цифровые технологии и телемедицину и т. д. Перед стоматологической службой стоят поистине огромные задачи.

## Доступность стоматологической помощи

Понятие доступности стоматологической помощи широкое. Оно характеризуется в том числе сроками ожидания консультации специалиста – врача-стоматолога, возможностью электронной записи на прием, удаленностью поликлиники, охватом диспансеризацией населения и т. д. Именно эти показатели отслеживаются ежегодно для понимания правильности нашей работы в этом направлении. Житель Москвы при возникновении острой зубной боли может рассчитывать на медицинскую помощь в тот же день, без записи и ожидания, т. е. в течение 2-х

# КАЖДЫЙ НОВЫЙ МАТЕРИАЛ И МЕТОД ТРЕБУЕТ ПРИОБРЕТЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ НАВЫКОВ И ЗНАНИЙ, ПОЭТОМУ ВРАЧИ-СТОМАТОЛОГИ УЧАТСЯ ВСЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ЖИЗНЬ

часов после обращения в рабочие дни с 8:00 до 20:00. Ожидание планового приема врача-стоматолога в Москве – не более 7 дней. Стоматологические поликлиники расположены фактически в шаговой доступности (не далее 5–6 км) от обслуживаемого населения по месту прописки. Маломобильным пациентам стоматологическое лечение проводится в домашних условиях. Также сотням граждан была обеспечена транспортировка и сопровождение к месту проведения стоматологического лечения.

## Профилактические осмотры

Главнейшая задача, стоящая перед службой, – профилактика стоматологических заболеваний. Для москвичей организованы доступные профилактические осмотры в рамках системы обязательного медицинского страхования (ОМС) с возможностью не просто определить проблемы, связанные с зубами, но и протестировать работу слюнных желез, височно-нижнечелюстного сустава, проверить наличие признаков онкологических заболеваний и патологий прикуса, которые влияют на рост числа кариозных зубов и других стоматологических патологий. Основная образовательная программа по профилактике стоматологических заболеваний ориентирована на детей и подростков. Но и среди взрослых граждан ведется активная просветительская работа, направленная на формирование понимания ответственности пациента за свое здоровье и благополучие.

## Технологии и оборудование

Стоматология входит в список медицинских специальностей, где технический прогресс и разработки обеспечивают стремительное развитие. Используются современные методы эндодонтического лечения: никель-титановые инструменты, которые проникают

в самые узкие и искривленные каналы зубов. Для борьбы с предраковыми изменениями слизистой оболочки применяется фотодинамическая терапия. Это комбинация светочувствительных веществ (фотосенсибилизаторов) и света определенной длины волны. Стоматологическое лечение сейчас стало комфортным и безболезненным. Использование новых технологий обеспечило повышение точности диагностики, сокращение времени стоматологического лечения, долгосрочный результат и применение малоинвазивных хирургических вмешательств. Адгезивы и композиты последних поколений позволяют минимально препарировать зуб и получать красивые пломбы, близкие по своим физико-техническим параметрам к тканям зуба. Научное обоснование причин развития стоматологических заболеваний позволило более адресно воздействовать на развитие и прогрессирование болезней пародонта, височно-нижнечелюстного сустава. Появление линейки новых пломбировочных материалов предоставляет врачу-стоматологу возможность реализовать принципы персонализированного подхода в лечении.

Каждый новый материал и метод требует приобретения дополнительных навыков и знаний, поэтому врачи-стоматологи учатся всю профессиональную жизнь. Помимо периодической аккредитации, которую врачи-стоматологи проходят каждые 5 лет, предусматриваются мотивационные составляющие для ежегодного обучения по конкретным техникам и методикам лечения. Кроме того, ежегодно Департамент здравоохранения Москвы организует несколько конференций для возможности демонстрации достижений и анализа результатов, формулирования актуальных проблем и выработки возможных решений. Такие конференции традиционно являются удобными площадками для обмена опытом между специалистами, которые выходят за рамки своих клиник, районов и регионов, могут увидеть новые данные, свежий взгляд на проблемы или продемонстрировать удачные результаты своей работы. >>>



Фото: НИИОЗММ

▲  
Стоматологическая помощь пациентам старшего возраста требует коллегиального участия специалистов разных профилей

## Помощь, доступная в рамках ОМС

В рамках ОМС любой гражданин страны может получить любую хирургическую помощь за исключением денальной имплантации, любое терапевтическое лечение, включая наноккомпозитные (многокомпонентные) материалы последних поколений. Надо только понимать, что стоматологическое здоровье – это ответственность не только врача-стоматолога, это главным образом ответственность пациента. Если пациент не приходит на профилактические осмотры, не начинает лечение зубов, как только выявилась проблема, а тянет с визитом вплоть до разрушения зуба, то рассчитывать на страховую программу не стоит. Все зубосохраняющие технологии, эксклюзивные методики «спасения зубов», когда и спасать, по сути, уже нечего, находятся за пределами страховых программ. В объем лечения по ОМС входят все необходимые, достаточные мероприятия и методы лечения с подтвержденно высокими процентами благоприятных исходов заболевания, чтобы сохранить стоматологическое здоровье на долгие годы. Как только появляется новый метод, он проходит проверку.

При получении гарантированно высокого процента хороших результатов лечения метод включается в систему ОМС.

В случаях, когда пациент пренебрегает своим стоматологическим здоровьем, допускает множественный кариес, разрушение зубов более 80 %, возникновение вторичных деформаций зубных рядов, изменение работы мышечного аппарата, сустава и т. д., конечно, он начинает нуждаться в сложных специализированных и дорогостоящих методах обследования и лечения. Поэтому еще раз призываем всех вовремя и регулярно посещать врача-стоматолога.

## Искусственный интеллект в стоматологии

Цифровизация существенно изменила подходы к лечению в стоматологии. Это касается не только цифровых методов производства зубных протезов, но и визуализации работы врача. Например, специальные лампы позволяют нам определить кариес там, где глаз врача его не в состоянии увидеть. Сегодня

# ГЛАВНЕЙШАЯ ЗАДАЧА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ – ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. ДЛ**Я МОСКВИЧЕЙ ОРГАНИЗОВАНЫ ДОСТУПНЫЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ В РАМКАХ ОМС**

цифровые технологии и искусственный интеллект помогают контролировать правильность выполнения манипуляций: пломбирования каналов, препарирования зубов, получения оттисков, восстановления зубных рядов и т. д. Способный анализировать большие объемы данных (результаты лабораторных исследований или рентгеновских снимков, диагностических моделей для поиска закономерностей, постановки диагноза), искусственный интеллект предоставляет врачу уже обработанный материал. Конечно, он не заменяет врача, но может облегчить его труд, помочь выявлять случайные ошибки, снять так называемый человеческий фактор. Кроме того, цифровые технологии помогают организовывать работу, вызывать пациентов на профилактические осмотры, обрабатывать статистические данные, осуществлять взаимодействие между разными медицинскими учреждениями.

Определенный технологический прорыв можно наблюдать в зубопротезировании с появлением 3D-печати, сканирования и других цифровых технологий. Будущее зубопротезирования за большими зуботехническими лабораториями, обладающими крупными точными фрезерными станками и замкнутыми циклами цифрового производства. Именно такое оборудование способно производить высококачественные, соответствующие всем стандартам ортопедические конструкции.


Современные пломбировочные материалы позволяют делать реконструкции зубов, а понимание процессов старения клетки и развитие клеточных технологий – успешно бороться с некариозными поражениями твердых тканей зубов, болезнями пародонта.

## Задачи на перспективу

Получив новые технологичные инструменты для оказания качественной помощи пациентам, стоматологи не останавливаются

на достигнутом. Среди задач, которые нам предстоит решить в будущем, – обеспечение такой же качественной помощи людям с сопутствующими тяжелыми соматическими и орфанными заболеваниями. Это требует комплексного подхода и коллегиального участия специалистов разных профилей в лечении.

Еще одно приоритетное направление – это развитие стоматологии для людей старшего возраста. По официальным данным Росстата, доля лиц старшего возраста в структуре населения России к 2026 году достигнет 27 %, то есть почти 40 млн человек. Стоматологическая помощь пациентам пожилого и старческого возраста характеризуется рядом особенностей, обусловленных наличием у пациентов коморбидности, замедлением реакций клеточного и гуморального иммунитета, снижением толерантности к лекарственным средствам, что определяет изменения морфологии зуба и кости и атипичное протекание заболеваний, снижение адаптационных возможностей. Для оказания стоматологической помощи пациентам старшего возраста нужно предусмотреть подготовку специалистов, разработку программ профилактики и диспансеризации, возможно, создание специальных центров для их лечения.

Важно продолжить организацию высокотехнологических центров производства зубных протезов, обеспечить интеграцию стоматологической службы в единую государственную информационную систему, развивать телемедицинские технологии, позволяющие решать дистанционно, без очного визита к врачу-стоматологу, некоторые вопросы, касающиеся, например, гигиены полости рта или профилактики стоматологических заболеваний. Необходимо постоянно заботиться об обновлении оборудования, которое может морально устареть даже раньше, чем выработать свой ресурс. В целом задач много, и все они важны, так как являются составными частями основной миссии по совершенствованию качества стоматологической помощи жителям Москвы. 

# Дружелюбная среда детской ПОЛИКЛИНИКИ



Фото: НИИОЗММ

Создание особой, максимально доброжелательной и комфортной для пациента среды – важнейшая задача для любого медицинского учреждения, работающего с пациентами. Особенно если речь идет о детях, ведь в поликлинику ребенок должен приходить с удовольствием, а не испытывать чувство страха и тревоги.



Галина Хаустова, главный врач Детской городской поликлиники № 122

Фото: НИИОЗММ

## В поликлинике как дома

Миссия специалистов детской поликлиники заключается в обеспечении качественной медицинской помощи, и самое лучшее содействие в этом процессе может оказать создание дружелюбного пространства для ребенка и его родителей. Комфортная атмосфера играет важную роль в формировании у детей положительного опыта обследования и лечения, снижает уровень тревоги, повышает доверие к медицинскому персоналу, помогает

быстрее поправиться. Создание благоприятной среды в медицинском учреждении включает целый комплекс мероприятий. Это и интерьерные решения, и организационная работа, плюс цифровизация, налаживание коммуникации с родителями, обучение персонала. Все эти элементы реализованы в поликлиниках, прошедших через капитальный ремонт и реорганизацию по московскому стандарту.

Основным цветом детских поликлиник в Москве стал зеленый, приятного >>>

Иной раз ребенка трудно увести из поликлиники



Игровой модуль помогает детям расслабиться и переключить свое внимание



Фото: НИИОЗММ



Фото: НИИОЗММ

▲  
В поликлинике теперь не только светло и уютно, но еще и вкусно

глазу нежного салатого оттенка. Мы можем наблюдать его везде, начиная от входной группы и заканчивая фирменной одеждой персонала. Своим жизнеутверждающим посылом он как будто сообщает и посетителям, и медикам: со всеми проблемами мы справимся, и все в итоге будет хорошо! Нарисованные на стенах сказочные персонажи Следопыт, Плюм, Чих, Чик, Бип, Флик-Флик и жираф Кип будто говорят детям: в этих стенах никого бояться не нужно, и с врачом вы обязательно подружитесь! Малыши, которые приходят к нам на прием, чувствуют себя как дома. У нас светло, уютно, даже пахнет вкусно выпечкой из кафе на первом этаже!

Благоустроена и территория при поликлиниках. Там имеются игровые площадки, мимо которых пройдет разве что совсем равнодушный. В зонах ожидания можно строить башни из мягких геометрических фигур, у нас есть разнообразные уголки для творчества, возможность посмотреть мультфильмы. Все это помогает ребенку адаптироваться к среде лечебного учреждения, отвлекает его от тревожных мыслей о предстоящем приеме.

Особенно красиво у нас было в этом году в дни новогодних праздников: большой праздничный паровоз «заехал» во входную зону, красавица-елка «запрыгнула» на большой белый барабан. Все это – и елка,

## ПЕРСОНАЛ ПРОХОДИТ СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБУЧЕНИЕ НАВЫКАМ КОММУНИКАЦИИ И ДОБРОЖЕЛАТЕЛЬНОГО ВНИМАТЕЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ К МАЛЕНЬКИМ ПАЦИЕНТАМ

и паровоз, и нарядные шары, и пряничные украшения – вызывало восхищение не только у детей, но и у взрослых, создавая приподнятое праздничное настроение. Многие посетители не упустили возможность сфотографировать детей в необычных интерьерах. И вправду: получилась настоящая зона для фотосессий.

### Только приятные эмоции

Некоторые медицинские манипуляции неизбежно приносят дискомфорт и неприятные ощущения. Задача наших специалистов проводить их бережно и внимательно, снижая эмоциональную напряженность у ребенка

и его родителей. Для этого в холлах нашей поликлиники размещены «коробки храбрости» с брелоками, наклейками на телефон, магнитными закладками, ластиками, которые детям очень нравятся. Получив такой небольшой сувенир после прививки или другой не очень приятной манипуляции, например забора крови, маленькие герои, стойко перенесшие боль, быстро забывают о невзгодах. Немаловажную роль в этом играет и персонал. Воспитанность, вежливость и улыбка медицинского работника способны быстро успокоить малыша и настроить его на позитивный лад. Так что у наших детей теперь куда чаще получается следовать словам известной песенки: «Я прививок не боюсь, если надо, уколюсь!».

В общении с детьми врачам очень важно создать атмосферу доверия



Фото: НИИОЗММ

## Навыки общения с детьми

В работе с маленькими пациентами врач и медицинской сестре очень помогают особые профессиональные знания и умения, которые создают на приеме атмосферу доверия. Наш медицинский персонал проходит специальное обучение навыкам коммуникации и доброжелательного сотрудничества, овладевает методами психологической разгрузки в Кадровом центре Департамента здравоохранения Москвы, где и были

Детский врач умеет найти подход к маленьким пациентам



подготовлены эти специальные программы. Кроме того, в процессе работы они придерживаются определенного чек-листа. Все это помогает организовать четкий план приема пациентов, поддерживает позитивный рабочий настрой.

## Цифровая среда повышает комфорт

Пришедшие в здравоохранение цифровые сервисы также сделали поликлинику более



Фото: НИИОЗММ

В РАБОТЕ С МАЛЕНЬКИМИ ПАЦИЕНТАМИ ВРАЧУ И МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ ОЧЕНЬ ПОМОГАЮТ ОСОБЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗНАНИЯ И УМЕНИЯ, **КОТОРЫЕ СОЗДАЮТ НА ПРИЕМЕ АТМОСФЕРУ ДОВЕРИЯ**


БЛАГОДАРЯ ЭЛЕКТРОННОМУ РЕЦЕПТУ РОДИТЕЛЯМ СТАЛО ОЧЕНЬ УДОБНО ПОЛУЧАТЬ ЛЕКАРСТВА, ТАКЖЕ ПРИ ПОМОЩИ ЦИФРОВЫХ СЕРВИСОВ ОНИ ДИСТАНЦИОННО МОГУТ ЗАПИСАТЬ РЕБЕНКА НА ПРИЕМ К ВРАЧУ ИЛИ ЗАКАЗАТЬ НЕОБХОДИМУЮ СПРАВКУ БЕЗ ПОСЕЩЕНИЯ ПОЛИКЛИНИКИ



Фото: НИИОЗММ

дружелюбной, открытой и эффективной. Врачам и медсестрам они помогают более качественно работать с пациентом: электронная медицинская карта позволяет быстро вникнуть в суть проблемы ребенка, оценить его состояние здоровья, динамику заболевания и результативность терапии. Родители также получили постоянный доступ к медицинской карте ребенка. Теперь они в любой момент могут самостоятельно посмотреть результаты его анализов и исследований. Никуда не надо идти, и это экономит много времени. Благодаря электронному рецепту родителям стало очень удобно получать лекарства, также при помощи цифровых сервисов они дистанционно могут записать ребенка на прием к врачу или заказать необходимую справку без посещения

поликлиники. И кстати, отзывы о нашей работе мы тоже теперь получаем при помощи цифровых технологий – родители оставляют их по ссылке через QR-код, который удобно размещен на уровне глаз посетителей.

Хотя с момента открытия после капитального ремонта нашей головной поликлиники и филиалов прошло уже достаточно времени, мы и по сей день получаем много теплых слов о том, что все изменилось в лучшую сторону, что для удобства посетителей продумано все буквально до мелочей. Родители наших пациентов также благодарят врачей и медицинский персонал за отзывчивость и внимательность, отмечая их искреннюю доброжелательность и открытость. Получать подобные оценки нам очень приятно. 

▲ В зоне ожидания детской поликлиники очень уютно

# Школы здоровья: врачи столичных поликлиник — старшему поколению москвичей

Врачи городских поликлиник — основа профилактической медицины в Москве. Именно они стали сердцем уникального просветительского проекта «Школы здоровья», где не просто рассказывают о болезнях, а учат старшее поколение вести здоровый образ жизни, объясняют, как распознать первые признаки заболеваний, почему важны регулярные осмотры, как правильно принимать лекарства.



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

Фото: НИИОЗММ

## История создания проекта

Уникальный проект «Школы здоровья» на базе центров московского долголетия реализуется в Москве с 2023 года. Его идея родилась в ответ на запрос участников проекта мэра Москвы «Московское долголетие», выразивших потребность в достоверной информации о профилактике заболеваний. Москвичи старшего возраста хотели получить практические знания о том, как сохранить здоровье и избежать возрастных болезней: сахарного диабета, гипертонии, проблем с суставами, а также научиться оказывать первую помощь. Это их желание полностью совпало с целью медицинского сообщества — сократить количество необоснованных визитов

в поликлиники и повысить грамотность населения в вопросах профилактики заболеваний, сформировать ответственное отношение людей к своему здоровью и приверженность лечению, продлить активное долголетие.

Проект «Школы здоровья» был разработан в соответствии со Стратегией формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Организаторами выступили НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента, Центр внедрения современных технологий управления медицинскими организациями Москвы, центры московского долголетия и городские поликлиники.



Врачи поликлиник с удовольствием делятся своими знаниями со слушателями школы здоровья



Врачи, которые ежедневно принимают пациентов в поликлиниках, лучше всех знают, какие проблемы со здоровьем волнуют людей старшего возраста



Фото: НИИОЗММ

## Цели и задачи школ здоровья

Цель проекта – просвещение по вопросам поддержания здорового образа жизни, внимательного отношения к здоровью людей старшего трудоспособного возраста в Москве.

Основными задачами школ здоровья являются:

- популяризация здорового образа жизни и мер профилактики среди людей старшего возраста;
- разработка научно обоснованных методических материалов для проведения занятий по актуальным темам;
- проведение обучающих занятий по профилактике заболеваний, формированию здоровых привычек;



Фото: НИИОЗММ



**В 2025 ГОДУ В РАМКАХ ВСЕРОССИЙСКОГО ФОРУМА «ЗДРАВНИЦА-2025» ПРОЕКТ «ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ» ПОБЕДИЛ В НОМИНАЦИИ «ЛУЧШИЙ ПРОСВЕТИТЕЛЬСКИЙ ПРОЕКТ В ОБЛАСТИ ОЗДОРОВЛЕНИЯ», ЕМУ БЫЛА ПРИСУЖДЕНА ЗОЛОТАЯ МЕДАЛЬ.**

- повышение социальной адаптации людей старшего возраста;
- предупреждение социальной изоляции и связанных с ней заболеваний;
- рост доверия среди старшего населения к медицинскому персоналу и повышение приверженности к соблюдению врачебных рекомендаций.

Миссией специалистов амбулаторного звена является формирование у пациентов, в особенности имеющих хронические и сопутствующие заболевания, устойчивых навыков самоконтроля. Обучение управлению своим здоровьем позволяет перейти от пассивного ожидания

помощи к активной профилактике осложнений заболеваний, делая пациента полноценным участником лечебного процесса.

## Темы занятий

Лекции и мастер-классы проходят по различным темам, связанным со здоровым образом жизни. Врачи поликлиник рассказывают о профилактике конкретных заболеваний, обучают навыкам оказания первой помощи, показывают, как пользоваться тонометром, глюкометром и другими медицинскими приборами дома, как интерпретировать исследования и анализы. Доктора также рассказывают о принципах сбалансированного питания, о том, как встроить физическую активность в обычный ритм жизни, как бороться со стрессом и тревожностью, какие меры предосторожности применять при работе на дачном участке и о многом другом.

## Как проводятся встречи

Занятия школ здоровья проходят в более чем в 130 центрах московского долголетия в различных округах города. Обучающие мероприятия проводятся на регулярной основе 2 раза в неделю согласно расписанию.



### АЛЕКСАНДРА РЖАВИНА:

*«Я вышла на пенсию – и сразу же пришла в центр долголетия. Тогда же начала ходить в школу здоровья и на занятия по нейрографике. Школа здоровья очень помогает нам, так как когда мы работали, то очень мало внимания уделяли своему здоровью. Сейчас же наверстываем упущенное. Здесь мы узнаем, как предупредить заболевания. Я очень рада, что наша московская медицина пришла к нам сюда, в центр долголетия, и что мы получаем помощь. Москва – самый лучший город. И нашим пенсионерам уделяется большое внимание. Это радостно и приятно.»*

**ЦЕЛЬ ПРОЕКТА – ПРОСВЕЩЕНИЕ ПО ВОПРОСАМ ПОДДЕРЖАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ, ВНИМАТЕЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ ЛЮДЕЙ СТАРШЕ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА В МОСКВЕ**



Фото: НИИОЗММ

Интерес к учебе проявляют абсолютно все. Более заинтересованных слушателей, чем ученики школы здоровья, трудно найти

Программа занятий разрабатывается на основе современных научных данных и рекомендаций профильных медицинских организаций с учетом возрастных особенностей организма и восприятия информации людьми старшей возрастной группы. Посетить их может любой желающий бесплатно по предварительной записи.

Обучение проводится в гибридном формате, включая теорию и практику. Продолжительность одного занятия составляет примерно 60 минут в зависимости от характера и содержания образовательного материала:

- введение и обзор темы – 5–10 минут;
- основная часть, включающая теоретический материал и практические упражнения – 30–40 минут;
- итоговое обсуждение, ответы на вопросы и выдача рекомендаций – 10–15 минут;
- возможен перерыв 5–10 минут.

Все знания врачи подают таким образом, чтобы участники проекта могли их использовать на практике. Закрепить полученные

”

**ЛЮДМИЛА ЦИГУРА:**

*«Школу здоровья я обожаю, потому что, во-первых, на занятиях нам дают много информации по профилактике заболеваний. И интересно задавать напрямую вопросы человеку, который конкретно отвечает за лечение этих заболеваний. У нас занятия ведет терапевт – врач общей практики, который может ответить на любой вопрос о здоровье, интересующий нас. И знаете, что я заметила: когда человек первый раз приходит на наши занятия, особенно одинокий, глаза у него не светятся. А когда ты видишь этого человека через три-четыре месяца, ты его не узнаешь. У него появляется смысл жизни, интерес к жизни.»*

навыки помогает симуляционное обучение по каждой теме.

В конце каждого занятия дается время на вопросы участников, они могут спросить у врача все, что их интересует, и получить профессиональные ответы. Живое общение >>>



Фото: НИИОЗММ

▲ Все знания врачи подают таким образом, чтобы участники проекта могли их использовать на практике



Фото: НИИОЗММ



Фото: НИИОЗММ

## В ПРОЕКТЕ «ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ» УЧАСТВУЮТ БОЛЕЕ 100 МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ИЗ 47 СТОЛИЧНЫХ ПОЛИКЛИНИК

**49 лет** — средний возраст врачей – лекторов проекта;

**88 %** специалистов медицинских организаций имеют опыт в чтении лекций;

**61 %** — практикующие врачи: кардиологи, неврологи, терапевты, врачи общей практики;

**39 %** — заведующие отделениями.

с врачами в центрах московского долголетия помогает снизить нагрузку на первичное звено здравоохранения.

## Методическое и социологическое сопровождение проекта

Подготовкой информационных материалов, используемых на занятиях школ здоровья, занимаются специалисты организационно-методических отделов Департамента здравоохранения Москвы, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения Москвы.



**ЕВГЕНИЯ, СОТРУДНИЦА ЦЕНТРА  
МОСКОВСКОГО ДОЛГОЛЕТИЯ  
«ПРЕСНЕНСКИЙ»:**

«Хочу сказать огромное спасибо за существование такого проекта, как "Школы здоровья", который направлен на улучшение качества жизни людей старшего возраста. На занятиях врачи московских поликлиник очень доходчиво с полным информационным обеспечением – с задачами, презентациями – проводят свои лекции».

Разработан единый стандарт работы школы здоровья, в том числе стиль оформления материалов. Создан специализированный цифровой ресурс — портал «Московское здоровье» (<https://moshealth-niioz.ru/>). Лекторы через личный кабинет имеют доступ к методическим и рабочим материалам по каждой теме занятий. Им предоставляются методические рекомендации для подготовки к занятию, презентация для демонстрации в центрах долголетия, памятки и рабочие тетради для участников.

Проведение регулярных социологических исследований для оценки эффективности работы и удовлетворенности участников и спикеров — одно из основных направлений функционирования школ здоровья, необходимых для анализа и корректировки программ.

## Промежуточные итоги проекта

Проект «Школы здоровья» уже четвертый год продолжает динамично расти и развиваться, демонстрируя отличные результаты в поддержке здоровья и благополучия жителей Москвы. Так, например, число пациентов, прошедших диспансеризацию, среди слушателей школ здоровья увеличилось на 56 %, а число госпитализаций у людей 55–70 лет, посещающих занятия, снизилось на 8 % по итогам 2024 года. Также было отмечено



Фото: НИИОЗММ

▲ Врачи отмечают, что среди слушателей школы здоровья уровень доверия к медицинскому персоналу и приверженность к лечению гораздо выше

снижение числа необоснованных посещений городских поликлиник среди слушателей школ здоровья, ранее наиболее часто (более 4-х раз в месяц) обращавшихся к врачам.

Высокая востребованность занятий в школах здоровья среди целевой аудитории подтверждает их эффективность и актуальность — тысячи москвичей старшего поколения уже присоединились к занятиям, получив не только персонализированные рекомендации, но и всестороннюю поддержку от лучших московских врачей.

В ближайших планах — дальнейшее расширение тематического наполнения и числа занятий для масштабирования проекта и максимального охвата москвичей серебряного возраста.

# Врач московской поликлиники: новые компетенции для новой медицины



В Москве развитию профессиональных компетенций медицинских специалистов уделяется особое внимание. Важную роль в этом процессе играет Кадровый центр Департамента здравоохранения Москвы – современная образовательная и оценочная площадка, где формируется система непрерывного профессионального развития врачей. Как обучение влияет на работу амбулаторно-поликлинического звена? Какие образовательные программы помогают врачам столичных поликлиник повышать качество оказания медицинской помощи?



**Анастасия Камашева**, директор Кадрового центра Департамента здравоохранения Москвы

Фото: НИИОЗММ

— **Анастасия Васильевна, почему, по вашему мнению, постоянное обучение так важно для врачей?**

– Медицина – одна из наиболее динамично развивающихся сфер. Регулярно обновляются клинические рекомендации, совершенствуются методы диагностики и лечения, внедряются новые технологии. Поэтому врачу важно постоянно актуализировать свои знания и навыки, чтобы применять в практике наиболее эффективные и современные подходы.

Сегодня уже недостаточно опираться только на базовое образование, полученное в медицинском университете.

Профессиональное развитие врача должно продолжаться на протяжении всей карьеры. В Кадровом центре Департамента здравоохранения Москвы выстроена современная модель непрерывного медицинского образования, которая позволяет специалистам регулярно обновлять знания, совершенствовать практические навыки и повышать качество оказания медицинской помощи пациентам столичных поликлиник.

— **В чем заключается специфика повышения квалификации специалистов амбулаторно-поликлинического звена?**



Фото: пресс-служба Кадрового центра ДЗМ

– Работа врача поликлиники имеет ряд особенностей. Ежедневно специалисты принимают большое количество пациентов с самыми разными заболеваниями и клиническими состояниями, при этом решения зачастую необходимо принимать быстро и максимально точно.

Именно в амбулаторно-поликлиническом звене происходит первичная диагностика и раннее выявление многих заболеваний. От своевременности и точности этих решений во многом зависит эффективность дальнейшего лечения и состояние здоровья пациента.

Образовательные программы для специалистов амбулаторно-поликлинического звена разрабатываются с учетом реальных задач их практической деятельности. Они направлены на развитие клинического мышления, совершенствование алгоритмов

диагностики и лечения, а также навыков грамотной маршрутизации пациентов внутри московской системы здравоохранения. Так, например, нельзя не отметить важность участковой службы и специфику работы участковых врачей. Они ежедневно сопровождают большое количество пациентов с самыми разными нозологиями. И всех их необходимо координировать и направлять. Чтобы делать это грамотно, нужно знать все возможности, которыми обладает город для лечения пациентов.

Отдельное внимание уделяется развитию коммуникативных навыков. Умение выстроить уважительный и доверительный диалог с пациентом – важная составляющая современной медицинской практики и один из факторов успешного лечения. >>>

▲ Образовательные программы для специалистов амбулаторного звена разрабатываются с учетом задач реальной клинической практики

## ИМЕННО В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЗВЕНЕ ПРОИСХОДИТ ПЕРВИЧНАЯ ДИАГНОСТИКА И РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ МНОГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



Фото: пресс-служба Кадрового центра ДЗМ

▲ Персонализированный подход в обучении позволяет точно усиливать компетенции, наиболее востребованные в повседневной работе врача поликлиники

— **Расскажите, пожалуйста, об основных образовательных проектах для врачей московских поликлиник, которые реализуются в Кадровом центре.**

— Сегодня образовательные программы Кадрового центра охватывают широкий спектр направлений, связанных с развитием первичной медико-санитарной помощи. Многие из них реализуются в рамках крупных государственных инициатив, включая национальные проекты «Продолжительная и активная жизнь» и «Семья», в структуру которого входит федеральный проект «Охрана материнства и детства».

Отдельным направлением является обучение специалистов после прохождения процедуры оценки профессиональных компетенций. По её результатам для каждого врача формируется индивидуальная образовательная траектория.

Специалист может пройти программы дополнительного профессионального образования или специализированные тренинги, направленные на развитие конкретных профессиональных навыков. Такой персонализированный подход позволяет точно усиливать компетенции, которые наиболее востребованы в повседневной работе врача поликлиники.

Важно отметить, что образовательные программы Кадрового центра разрабатываются

## ОТДЕЛЬНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ОБУЧЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОСЛЕ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

ведущими экспертами в соответствующих областях медицины при участии главных внештатных специалистов Москвы. Это обеспечивает их актуальность, соответствие современным клиническим рекомендациям и практическую ценность для медицинских работников.

### — Какой формат обучения используется?

— В Кадровом центре применяется современная модель обучения, основанная преимущественно на очных образовательных форматах.

Симуляционные курсы, практические занятия, включающие клинические разборы, а также тренинги проходят очно, что особенно важно для отработки профессиональных

навыков, алгоритмов диагностики и лечения, а также действий врача в различных клинических ситуациях.

Программы выстроены таким образом, чтобы отвечать ключевым задачам амбулаторного звена: ранней диагностике заболеваний, эффективному ведению пациентов с хроническими патологиями, правильной маршрутизации и профилактической работе. Такой комплексный подход позволяет врачам поликлиник постоянно совершенствовать профессиональные навыки и применять современные медицинские практики в ежедневной работе с пациентами.

### — Есть ли в вашем арсенале программы, ориентированные на развитие мягких навыков? >>> ▼

Во время практических занятий специалисты отрабатывают профессиональные навыки на симуляторах



Фото: пресс-служба Кадрового центра ДЗМ

## КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ОБУЧЕНИЮ ПОЗВОЛЯЕТ ОДНОВРЕМЕННО РАЗВИВАТЬ КАК ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ, ТАК И КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ ВРАЧЕЙ

– Безусловно. Мы уделяем большое внимание развитию коммуникативных компетенций медицинских работников. Работа в поликлинике предполагает постоянное взаимодействие с пациентами, и от того, насколько профессионально и корректно выстроено общение, во многом зависит эффективность лечения, а также уровень доверия пациентов к системе здравоохранения.

В Кадровом центре реализуются тренинги по медицинской коммуникации, управлению конфликтными ситуациями, формированию ценностно-ориентированной среды и развитию эмоциональной устойчивости медицинских работников.

Параллельно проводятся специализированные тренинги по наиболее актуальным направлениям медицины – кардиологии, неврологии, гастроэнтерологии, эндокринологии, хирургии и другим профилям. Такой комплексный подход позволяет одновременно развивать как профессиональные компетенции, так и коммуникативные навыки врачей.

### — Какие еще важные направления обучения вы хотели бы отметить?

– Одно из приоритетных направлений в Кадровом центре – развитие междисциплинарного взаимодействия и преемственности в ведении пациентов. Наши программы повышения квалификации разработаны с учетом взаимосвязи работы поликлиники и стационара.

Врачи осваивают алгоритмы ведения пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи, что обеспечивает полноту передачи информации и согласованность медицинских решений между звеньями. Особое внимание уделено перинатологии – курсы объединяют специалистов родильных домов и детских поликлиник, обеспечивая мягкий переход новорождённого от врача-неонатолога, в том

числе из групп риска, под наблюдение педиатра. Это позволяет обеспечить непрерывное наблюдение и своевременную коррекцию состояния ребенка.

### — Как обучение влияет на качество оказания медицинской помощи в Москве?

– Системное профессиональное развитие врачей напрямую связано с качеством медицинской помощи. Когда специалист регулярно совершенствует знания и практические навыки, он лучше ориентируется в современных клинических рекомендациях, применяет актуальные методы диагностики и лечения и принимает более точные и своевременные клинические решения.

Для пациентов это означает более раннее выявление заболеваний, грамотную маршрутизацию внутри системы московского здравоохранения и более эффективное лечение.

В условиях амбулаторно-поликлинического звена это особенно важно, поскольку именно поликлиника становится первой точкой контакта человека с системой здравоохранения.

Кадровый центр Департамента здравоохранения Москвы играет в этой системе ключевую роль, формируя современные образовательные программы и создавая условия для непрерывного профессионального развития медицинских специалистов.

### — И в заключение беседы поделитесь планами на перспективу. Какие новые программы или инициативы планируются в ближайшее время?

– Кадровый центр регулярно обновляет образовательные программы с учетом приоритетных задач системы здравоохранения.



Фото: пресс-служба Кадрового центра ДЗМ



Фото: пресс-служба Кадрового центра ДЗМ

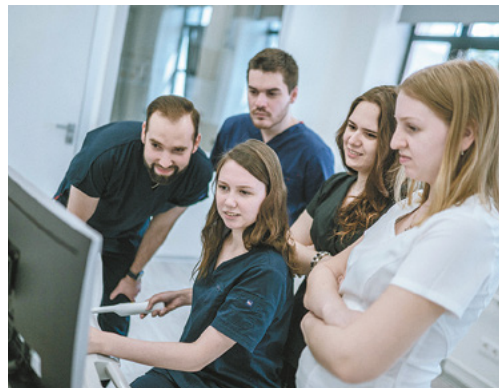



Фото: пресс-служба Кадрового центра ДЗМ

В ближайшее время планируется запуск новой программы повышения квалификации «Актуальные вопросы мужского репродуктивного здоровья». Ее разработка связана с задачами, поставленными Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с подготовкой специалистов, участвующих в проведении репродуктивной диспансеризации.

Программа будет направлена на развитие компетенций врачей в вопросах сохранения репродуктивного здоровья мужчин, диагностики и профилактики соответствующих нарушений. В обучении смогут принять участие специалисты системы первичной

медико-санитарной помощи, включая врачей хирургического профиля.

Большое внимание также будет уделено комплексным программам для врачей-педиатров, которые уже активно реализуются. Они состоят из разных блоков, каждый из которых направлен на решение конкретной проблемы в педиатрии, например, на работу с аллергическими, эндокринологическими, кардиологическими и другими заболеваниями.

Реализация подобных программ позволяет своевременно готовить медицинских работников к новым задачам и обеспечивать высокий уровень помощи пациентам московских поликлиник. 

▲ Кадровый центр регулярно обновляет образовательные программы с учетом приоритетных задач системы здравоохранения

# Современные аспекты деятельности медицинской сестры в условиях детской поликлиники

Медицина немыслима без квалифицированного среднего медицинского персонала. За последние годы роль медицинской сестры в городских поликлиниках Москвы претерпела значительные изменения. Сегодня медсестра, обладая широким кругом профессиональных компетенций, становится полноценным участником лечебного процесса.



**Наталья Трубкина**, главная медицинская сестра Детской городской поликлиники № 125, окружной специалист по управлению сестринской деятельностью СВАО.

Фото: НИИОЗММ

— **Наталья Михайловна, что изменилось с точки зрения вашего, сестринского функционала с внедрением нового московского стандарта поликлиники?**

— Новый московский стандарт поликлиники начинался с капитального ремонта. Наши здания последовательно проходили этот этап и открывались уже обновленными. Это совершенно другой уровень: единый стиль оформления, обновленные фасады и стены, понятная навигация и, конечно, современное

диагностическое оборудование экспертного класса – УЗИ-аппараты, современное оборудование для офтальмологов, отоларингологов, других специалистов.

Но главное — это удобная планировка и повышение качества оказания медицинской помощи. Все стало красивее, комфортнее. И для родителей, и для нас. Работать в таких условиях — одно удовольствие. У нас появились отдельные режимные кабинеты для обработки инструментария, где медицинская сестра может спокойно работать, не мешая врачу вести прием.



Фото: НИИОЗММ

## ВРАЧ НА ПРИЕМЕ НАЗНАЧАЕТ ВАКЦИНАЦИЮ — И ЭТА ИНФОРМАЦИЯ СРАЗУ ОТОБРАЖАЕТСЯ В ПРОГРАММЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИВИВОЧНОГО КАБИНЕТА

Мы полностью освободились от бумажной работы. И это благодаря цифровизации. Сейчас у каждой медицинской сестры есть планшет, она может вносить протоколы прямо на рабочем месте.

### — Расскажите подробнее, как цифровизация изменила работу медицинской сестры.

— Возьмем, например, прививочный кабинет. Раньше медицинская сестра ждала карту, выписывала прививочный сертификат вручную. Теперь врач на приеме назначает вакцинацию — и эта информация сразу

отображается в программе медицинской сестры прививочного кабинета. Она видит, что врач назначил, проверяет правильность, дату предыдущей прививки, делает инъекцию и вносит данные в систему ЕМИАС. Вся информация сразу попадает в карту ребенка и в электронный прививочный сертификат. Если родителям нужен сертификат — они могут заказать его через личный кабинет или распечатать. И не надо бояться, что забудут сертификат дома — он всегда в системе.

То же самое с взятием анализа крови. Теперь все врачебные назначения в электронном виде. Медицинская сестра записывает родителей на время, и в программе у неё высвечивается, кому и какие показатели >>>

▲ Опытная медицинская сестра работает четко и аккуратно — забор крови занимает не более пары минут

Главная медицинская сестра — ключевой организатор и руководитель среднего медперсонала, обеспечивающий бесперебойную работу поликлиники



нужно взять. Она берет пробирку, сканирует — и информация попадает в систему. Не требуется ручного оформления. Ошибок меньше, времени тратится меньше. Результаты приходят в электронную медицинскую карту ребенка, и мама все видит.

И еще один важный момент — связь с образованием. На цифровой платформе МЭШ (Московская электронная школа) есть раздел «здравоохранение». Когда ребенок болеет, врач после осмотра вносит данные в протокол с рекомендацией по освобождению от школы, и это сразу отображается в электронном журнале учителя. Когда выздоравливает — справка закрывается в электронном виде. Никаких бумажек, никаких печатей. Группа здоровья, освобождение от физкультуры,

вакцинация — все автоматически. Это очень удобно для родителей и для нас.

### — Изменилась ли сама организация приема?

— У нас электронная запись, и перед каждым кабинетом висят электронные табло. Родители видят, когда их время, и заходят. Скученности, которая была раньше, нет. Все стараются прийти к своему времени. Врачи тоже привыкли: у них в карте есть шаблоны, не надо писать от руки. Они больше времени уделяют пациенту. Бывают, конечно, острые случаи — для этого есть дежурный врач на первом этаже.



Фото: НИИОЗММ

## ЕСЛИ ВРАЧ — ЭТО СТРАТЕГ, КОТОРЫЙ СТАВИТ ДИАГНОЗ И НАЗНАЧАЕТ ЛЕЧЕНИЕ, ТО МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА — ЕГО ГЛАВНЫЙ ТАКТИК И ОПОРА. В ПОЛИКЛИНИКЕ ОНА ВЫСТУПАЕТ ПОЛНОЦЕННЫМ ПОМОЩНИКОМ ВРАЧА, БЕЗ КОТОРОГО РИТМИЧНАЯ РАБОТА КАБИНЕТА НЕВОЗМОЖНА



Фото: НИИОЗММ

### — Как осуществляется взаимодействие между врачом и средним медицинским персоналом?

— Если врач — это стратег, который ставит диагноз и назначает лечение, то медицинская сестра — его главный тактик и опора. В поликлинике она выступает не просто исполнителем, а полноценным помощником врача, без которого ритмичная работа кабинета невозможна.

В экстренной ситуации или при большой нагрузке (например, в сезон ОРВИ) медицинская сестра берет на себя часть самостоятельных функций: может принять пациента с хроническим заболеванием по отработанному алгоритму, сделать доврачебный осмотр или провести патронаж на дому.

Таким образом, в поликлинике медицинская сестра — это связующее звено между врачом и пациентом, «золотые руки» и «острый глаз», которые многократно

повышают эффективность работы врача и качество оказания медицинской помощи.

### — Есть ли у вас примеры, где медицинская сестра работает почти самостоятельно?

— Конечно. Комната здорового ребенка — это кабинет, где медицинская сестра обучает мам. Она рассказывает, как правильно питаться, как подготовиться к родам, а потом — как кормить ребенка, какой режим дня соблюдать, как делать первые элементы массажа, как гулять, как сохранить грудное вскармливание. Раньше это все пришлось бы объяснять врачу на приеме. А здесь медицинская сестра принимает на себя этот функциональный блок.

Мамы приходят с папами или бабушками, и медицинская сестра не просто рассказывает, а показывает элементы лечебной >>>

▲ Совместный прием врача и медицинской сестры — это стандартная практика в поликлиниках

## МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ДОЛЖНА УМЕТЬ СЛЫШАТЬ И СЛУШАТЬ РОДИТЕЛЕЙ. КОГДА ОНА С ПОНИМАНИЕМ ОТНОСИТСЯ К ИХ ТРЕВОГАМ, ОНИ НАЧИНАЮТ ДОВЕРЯТЬ И ВЫПОЛНЯТЬ РЕКОМЕНДАЦИИ

физкультуры, массажа. Можно сфотографировать, записать. Родители потом дома повторяют. Им очень нравится, они с удовольствием приходят каждый месяц. Если раньше по любому вопросу вызывали врача на дом, то теперь можно прийти в комнату здорового ребенка и получить ответ от медицинской сестры. Это и родителям помогает, и снижает нагрузку на врача.

### — Какие навыки, на ваш взгляд, сегодня самые важные для медицинской сестры?

— Я всегда говорю: медицинская сестра, которая работает в детской поликлинике, должна любить детей и относиться к ним по-особенному. Если ребенок, придя на прием, не нашел контакта с медицинской сестрой и врачом, ему потом будет тяжело адаптироваться в поликлинике. От того, как его встретят, зависит дальнейшее взаимопонимание между медицинским персоналом и семьей.

Медицинская сестра в детской поликлинике должна уметь слышать и слушать родителей. Когда она с пониманием относится к их тревогам, они начинают доверять и выполнять рекомендации. Это особенно важно, к примеру, в вопросах профилактики и вакцинации.

Конечно, профессионализм важен. Но умение слышать и слушать, а не вступать в конфликт – это основа благотворной работы между медицинскими работниками и родителями. Я всем своим медицинским сестрам говорю: умейте слышать и слушать. У родителей тоже есть свои причины, почему они так поступают, и их нужно понимать.

Очень важно спланировать коллектив. Мы проводим выездные мероприятия, которые организуются при поддержке первичной профсоюзной организации нашей поликлиники. Важно, что по новому стандарту в поликлиниках появились комнаты психологической разгрузки. У нас в каждом здании

они есть. Здесь стоят массажные кресла, массажер для ног, для глаз, аромалампа, кофе-машина. Наши сотрудники активно пользуются комнатой. Даже 10–15 минут посидеть, отдохнуть, сделать массаж — все это помогает расслабиться.

### — А как у вас организована работа с молодыми работниками? Есть наставничество?

— Да, мы много работаем с молодежью. У нас есть старшие медицинские сестры, которые прошли обучение в Кадровом центре Департамента здравоохранения Москвы и получили удостоверения наставников. К нам приходят студенты колледжей и медицинских вузов. Мы распределяем их по филиалам, закрепляем за наставниками. Они не только слушают лекции, но и ходят на патронажи, смотрят, как работают опытные медицинские сестры. У нас есть свой учебный класс. Там на манекенах отрабатываем сердечно-легочную реанимацию, различные манипуляции. Точно так же закрепляем наставников за молодыми специалистами, которые только пришли к нам работать.

### — Вы еще и окружной специалист по управлению сестринской деятельностью. Какие задачи решаете в масштабе округа?

— Задачи те же, но масштаб шире. Ко мне обращаются главные медицинские сестры из других учреждений. Что-то новое появляется — они спрашивают, как сделать, как помочь. Мы собираемся, обсуждаем планы. Проводим конкурсы — например, скоро состоится конкурс на Лучшую медицинскую сестру. Сначала в учреждениях выбирают, потом лучшие идут на городской этап. Я приезжаю на эти мероприятия, поддерживаю коллег.




Фото: НИИОЗММ

В нашем округе расположена Городская клиническая больница им. А.К. Ерамишанцева, они ежегодно проводят торжественное мероприятие – Посвящение медицинских сестер в профессию, в котором я принимаю участие. Поликлиники тоже проводят свои мероприятия. Это все помогает обмениваться опытом и чувствовать, что мы — одна команда.

И еще один важный момент — статус «Московская медицинская сестра». Я председатель экспертной комиссии по присвоению статуса «Московская медицинская сестра» / «Московский медицинский брат» по специальности «Сестринское дело в педиатрии». Это три этапа: тестирование, практические манипуляции, решение ситуационных задач. Готовясь, медицинские сестры перечитывают литературу, отрабатывают навыки. Получение такого статуса — это высшее

признание профессионализма, милосердия и преданности своему делу. Родители тоже видят: «Моя медицинская сестра участковая — Московская медицинская сестра». Это доверие и уважение.

**— Наталья Михайловна, в чем, по вашему мнению, главный итог всех перемен?**

— За всеми стандартами — архитектурными, цифровыми и кадровыми — все равно стоит отношение к людям. И когда оно позитивное, когда врач и медицинская сестра работают как одна команда, когда они слышат и слушают родителей, а также, что немаловажно, чувствуют детей — тогда и стандарт работает по-настоящему. 

▲ Медицинская сестра в поликлинике — ключевое звено в заботе о пациентах

# Врач общей практики в составе междисциплинарной команды: компетенции и задачи

В современной системе первичной медико-санитарной помощи роль врача общей практики во многом меняется. Обладая целостным взглядом на пациента и широким медицинским кругозором, он становится во главе междисциплинарной команды специалистов, ставит задачи между ними, обеспечивая преемственность медицинской помощи и контролируя ее качество.



**Виктор Фомин**, главный специалист общей врачебной практики Москвы, главный терапевт Москвы, ректор Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН

Фото: НИИОЗММ

— **Виктор Викторович, расскажите, пожалуйста, в чем отличие врача общей практики от терапевта? Какими компетенциями и навыками он должен владеть?**

— Прежде всего врач общей практики обладает более широкими, выходящими за рамки терапии, компетенциями и навыками, которые он получает в ходе учебы в ординатуре и освоения программ дополнительного профессионального образования. Его трудовые функции охватывают многие другие врачебные специальности, такие как эндокринология, неврология, офтальмология, урология и т. д. В последние несколько лет в Москве в ходе работы по рациональному перераспределению пациентопотока этому

специалисту были также переданы некоторые компетенции кардиолога и нефролога. Врач общей практики может проводить ряд медицинских процедур и вмешательств, которые ранее выполняли профильные специалисты. Таким образом, он имеет возможность быстрее оказать пациенту медицинскую помощь, которая не всегда требует вмешательства профильных специалистов, в значительной степени разгружая их.

В московском амбулаторном звене удалось создать совершенно уникальную систему, в которой врач общей практики является системообразующим элементом междисциплинарной команды. Взаимодействуя со всеми ее участниками, он координирует их работу. В этой системе он несет ответственность за пациента и при необходимости направляет его к врачу-специалисту >>>

Медицинский кругозор врача общей практики охватывает многие врачебные специальности





**В МОСКОВСКОМ АМБУЛАТОРНОМ  
ЗВЕНЕ УДАЛОСЬ СОЗДАТЬ СОВЕРШЕННО  
УНИКАЛЬНУЮ СИСТЕМУ, В КОТОРОЙ  
ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ  
СИСТЕМООБРАЗУЮЩИМ ЭЛЕМЕНТОМ  
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ КОМАНДЫ**



Фото: пресс-служба ДЗМ

▲ Управление рисками неинфекционных заболеваний – одна из задач врача общей практики

поликлиники или дает направление в стационар. При этом после выписки из больницы или приема у специалиста пациент впоследствии возвращается именно к врачу общей практики. С точки зрения организации процесса лечения это очень важно.

Постановка диагноза тоже на сегодняшний день относится к полномочиям этого специалиста. Таким образом, мы, с одной стороны, перестаем воспринимать врача общей практики диспетчером, который только и делает, что выписывает больничные листы. С другой стороны, в известной степени возвращаемся к традициям отечественной медицины с ее институтом земских врачей, которые, как известно, лечили абсолютно все болезни, образно говоря, от макушки до пяток, и были для многих страждущих последней надеждой. Сегодня, конечно, у врача общей практики совсем другие возможности, технологии и инструментарий, но при этом он должен сохранять все лучшее, чем славились земские врачи: широчайший профессиональный кругозор и эмпатию по отношению к пациентам.

### — Какие основные задачи стоят перед врачом общей практики в современных условиях?

– Врач общей практики – человек, который собирает мультидисциплинарную команду специалистов. В зависимости от наличия у пациента тех или иных патологий он ставит вопрос о том, какая команда нужна в каждом конкретном случае. В этом отношении его роль в лечебном процессе системообразующая. Он стал универсальной точкой входа для любого пациента. И именно через этого врача пациент попадает к другим членам междисциплинарной команды в случае продвинутой стадии болезни.

С другой стороны, врач общей практики должен сделать так, чтобы болезни диагностировались на ранней стадии, когда еще существует возможность их эффективного лечения. Для этого врач должен плотнее работать с пациентами, нацеливая их на регулярное прохождение соответствующих обследований в рамках диспансеризации, а также своевременную вакцинацию.

## БЛАГОДАРЯ МОСКОВСКИМ ЦИФРОВЫМ СЕРВИСАМ У ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ И ТЕРАПЕВТОВ **ВЫСВОБОДИЛОСЬ БОЛЕЕ ДВУХСОТ ТЫСЯЧ ЧАСОВ НА ТО, ЧТОБЫ НА ПРИЕМЕ БОЛЬШЕ ВНИМАНИЯ УДЕЛИТЬ ОБЩЕНИЮ С ПАЦИЕНТОМ**

Благодаря Единой медицинской информационно-аналитической системе (ЕМИАС) врач общей практики держит в своих руках всю первичную информацию о пациенте. Он не только заполняет, но и систематизирует, анализирует все данные о пациенте в ЕМИАС, и только он может правильно подать их команде, если в этом возникла потребность. Наши учителя в медицинском вузе многократно напоминали нам, что подробный анамнез отвечает, как минимум, за половину успеха лечения. Это утверждение и поныне не утратило своей актуальности. Столичные врачи общей практики и терапевты имеют сегодня уникальный цифровой инструмент, позволяющий им дистанционно заполнять многие разделы электронной медицинской карты пациента: сведения о наличии аллергии, о перенесенных травмах и хирургических вмешательствах, о заболеваниях близких родственников и вредных для здоровья привычках, в том числе тех, которые могут указывать на повышенный онкологический риск.

Важнейшим итогом 2025 года является то, что благодаря московским цифровым сервисам у врачей общей практики и терапевтов высвободилось более двухсот тысяч часов на то, чтобы на приеме больше внимания уделить общению с пациентом и его физикальному обследованию. Я считаю, что это очень и очень важно.

### — Как построено взаимодействие врача общей практики с узкими специалистами и какие механизмы координации и передачи пациентов используются в их работе?

— Благодаря ЕМИАС в московском здравоохранении создано единое цифровое информационное пространство, объединяющее все медицинские организации нашего города. В какую бы из них человек ни обратился, вся медицинская информация о нем будет

доступна любому врачу. Взаимодействие между специалистами также построено прежде всего при помощи цифровых инструментов.

### — Какие ключевые компетенции необходимы врачу общей практики для эффективной работы в составе междисциплинарной команды?

— Никто не отменял значение клинического мышления. Врач общей практики, во-первых, должен внимательно относиться >>> ▼

Врачи имеют сегодня уникальный цифровой инструмент, позволяющий им дистанционно заполнять многие разделы электронной медицинской карты пациента



Фото: пресс-служба ДЗМ

## В МОСКВЕ СОЗДАНА АБСОЛЮТНО САМОДОСТАТОЧНАЯ СИСТЕМА **СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ**

к пациенту, скрупулезно изучать все детали анамнеза, все жалобы. Во-вторых, ни один симптом, ни одно отклонение от нормы, не вписывающееся в общую картину заболевания, не должно ускользнуть от внимания врача. И самое главное – эти симптомы не должны остаться без объяснения, их важно правильно интерпретировать, связать с возможными заболеваниями. Врачу необходимо найти четкое объяснение каждому возникшему отклонению из вроде бы стройной истории, а для этого он должен иметь способность к анализу, синтезу информации. Научить этому очень сложно, такое умение приходит только с практикой, с профессиональным опытом.

В-третьих, врач общей практики должен обладать коммуникативными навыками: уметь работать в составе консилиума, правильно ставить вопросы и анализировать полученные данные, формулировать общее мнение. Правильная подача информации этим специалистом очень важна.

### — **Какие цели и задачи выходят на первый план в ежедневной работе врача общей практики?**

– Первое – это эффективный контроль, если хотите, присмотр за пациентами, имеющими любые хронические заболевания. Особенно теми, которые хотя бы раз прошли этап специализированной стационарной и тем более – высокотехнологичной медицинской помощи. В этом случае врач общей практики должен до минимально возможного предела снизить риски рецидива заболевания и вероятность повторного случая попадания в больницу. Скажем, у пациента, перенесшего инфаркт или инсульт, он должен предотвратить повторную сосудистую катастрофу.

Для этого врачу необходимо эффективно контролировать уровень сахара в крови, артериальную гипертензию, правильно назначить гиполипидемическую терапию и так далее. Второе – он должен стараться максимально приблизить самочувствие хронического больного к среднестатистической норме, которая выражается в очень важном измеримом параметре: снижении количества госпитализаций.

Отсюда вытекает и третья задача: врач общей практики там, где это возможно, должен управлять рисками инфекционных и неинфекционных заболеваний. Для этого сегодня в Москве есть все необходимые инструменты и условия. Прежде всего – вакцинация: сезонная вакцина от гриппа, а также вакцина против пневмококка, которая вводится один раз на очень долгий период.

Особая сфера заботы этого специалиста – люди пожилые, в наибольшей степени подверженные рискам заболеваний. Стимулировать эту категорию пациентов вакцинироваться очень важно, и хорошо обученный врач общей практики может справиться с этой задачей не хуже врача-гериатра.

### — **Какие возможности для профессионального роста и обучения существуют у врачей общей практики в Москве?**

– На сегодняшний день в Москве создана абсолютно самодостаточная система совершенствования профессиональных компетенций врачей общей практики. Определенное место в ней занимают медицинские вузы, но системообразующим элементом стал Кадровый центр Департамента здравоохранения Москвы. В нем есть все возможности для того, чтобы врач общей практики отработывал практические навыки, в том числе по смежным специальностям. Надо отметить, что процент успешной сдачи квалификационного экзамена для подтверждения должности, а также для получения статуса «Московский врач» растет, и это не может не радовать. Это значит, что люди ответственно относятся к своей работе и призванию.



Фото: пресс-служба ДЗМ


### — Какие перспективы развития профессии врача общей практики вы видите в ближайшие годы?

— Процесс расширения компетенций идет постоянно, параллельно с развитием и модернизацией системы здравоохранения Москвы и специализированных видов помощи. Например, с перестройкой онкологической службы, в которую входит якорная, опорная, больница и специализированные амбулаторные центры, у врача общей практики появились новые задачи и компетенции: он должен усилить онконастороженность и проводить онкоскрининг. Если же говорить про перспективы, то при переходе к проактивному здравоохранению этот специалист в будущем получит больше возможностей, в том числе технологических. А это непременно повлечет за собой рост престижа этой специальности.

При переходе на превентивную медицину объем стационарной помощи должен снижаться, а потребность во врачах общей практики в ближайшие годы будет только расти. Для них появятся новые рабочие места.

▲ Снижение количества госпитализаций хронически больных пациентов — важный критерий работы врача общей практики

### — Какие изменения ожидаются в структуре работы врача общей практики и его взаимодействии с командой?

— Жизнь покажет, но очевидно одно: врач общей практики начнет активнее брать на себя функции других членов междисциплинарной команды. Понятно, что оперировать пациентов ему не придется, но в части диагностики и интерпретации данных его роль будет возрастать. Это, несомненно, произойдет, а значит, к подобному развитию событий нужно готовить кадры уже сегодня. 

# Роль преемственности между первичным и стационарным звеньями системы здравоохранения

При переходе пациента из амбулаторного к стационарному звену очень важно сохранить преемственность, поскольку непрерывность наблюдения, согласованность диагностики и лечения, а также своевременная передача информации между звеньями играют важную роль в обеспечении качества оказания медицинской помощи.



**Дмитрий Драгунов**, заведующий организационно-методическим отделом по терапии Департамента здравоохранения Москвы, кандидат медицинских наук

Фото: НИИОЗММ

## Как сохранить качество взаимодействия между уровнями системы

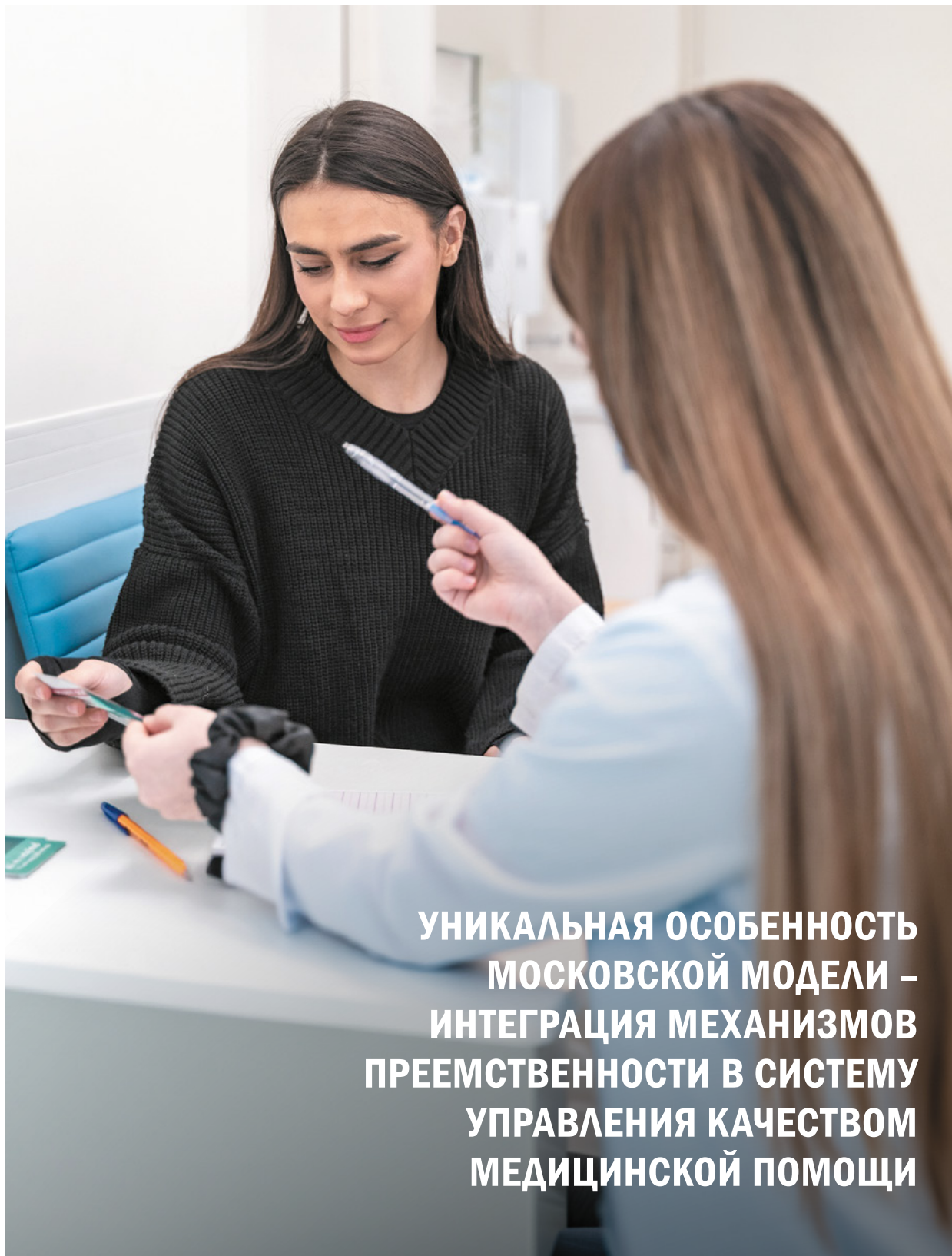
Качество оказания медицинской помощи – одна из ключевых характеристик результативности работы системы здравоохранения. Оно определяет как клинические исходы, так и уровень доверия населения к медицинским организациям. В современных условиях развитие системы здравоохранения сопровождается усложнением клинических маршрутов пациентов, увеличением объема диагностических и лечебных вмешательств. Также ему сопутствует рост требований к безопасности и обоснованности медицинских решений.

Несмотря на наличие нормативных документов, включающих соответствующие порядки и стандарты, а также клинические рекомендации, обеспечение качества медицинской помощи по-прежнему остается одной из актуальных задач, причем не только в нашей стране, но и за рубежом. Так, по данным международных исследований, значительная доля диагностических процедур выполняется без достаточных клинических оснований, что отражает проблему неэффективного использования ресурсов и недостаточной стандартизации медицинской деятельности.

В этой связи особое значение приобретает обеспечение преемственности между уровнями системы здравоохранения, прежде >>>

Сохранить приверженность пациента к лечению на этапе перехода из поликлиники в стационар – актуальная задача врачей





**УНИКАЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ  
МОСКОВСКОЙ МОДЕЛИ –  
ИНТЕГРАЦИЯ МЕХАНИЗМОВ  
ПРЕЕМСТВЕННОСТИ В СИСТЕМУ  
УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Фото: НИИОЗММ



Фото: пресс-служба ДЗМ

▲ Маршрутизация пациента начинается еще до госпитализации: врач поликлиники выдает ему электронные направления на консультацию или плановое лечение

всего между первичным медико-санитарным и стационарным звеньями. Ведь именно на этапе перехода пациента между уровнями системы здравоохранения формируются ключевые риски потери информации, дублирования обследований, задержки в диагностике и лечении, что может приводить к снижению приверженности пациента к терапии.

Таким образом, обеспечение качественной работы медицинской организации требует формирования эффективного взаимодействия между уровнями системы здравоохранения. В этом контексте преемственность выступает не просто организационным принципом, а ключевым фактором, определяющим клинические результаты, безопасность пациентов и эффективность использования ресурсов здравоохранения.

## Преемственность, как управляемый параметр качества. Опыт московского здравоохранения

В системе здравоохранения Москвы преемственность между первичным и стационарным звеньями рассматривается не только как организационный принцип, но и как параметр качества медицинской помощи. Такой подход позволяет перейти от декларативного понимания непрерывности ведения пациента к ее практической реализации через конкретные управленческие, цифровые и клинические механизмы. В результате был создан непрерывный и прозрачный путь ведения пациента — от первичного приема

# СОЧЕТАНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ЦЕНТРАЛИЗОВАННЫХ ЭКСПЕРТНЫХ РЕШЕНИЙ И ОРГАНИЗАЦИОННЫХ МЕХАНИЗМОВ МАРШРУТИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ НЕПРЕРЫВНОСТЬ, БЕЗОПАСНОСТЬ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ НА ВСЕХ ЭТАПАХ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА

в поликлинике до стационара. Ключевую роль здесь играет цифровое взаимодействие между поликлиникой и стационаром, которое обеспечивает единая цифровая инфраструктура, сформированная на базе Единой медицинской информационно-аналитической системы (ЕМИАС).

Основой этого эффективного взаимодействия между поликлиникой и стационаром является единая электронная медицинская карта пациента.

Электронная медицинская карта пациента обеспечивает доступ к полной информации о состоянии пациента, результатах обследований и назначенной терапии на всех этапах оказания помощи. Благодаря этому формируется единое информационное пространство, в котором исключаются потери клинически значимых данных при переходе пациента между уровнями системы здравоохранения. А значит, снижается необходимость повторного выполнения диагностических исследований и обеспечивается прозрачность маршрута пациента.

Маршрутизация пациента начинается еще до госпитализации: врач поликлиники выдает ему электронные направления на консультацию или плановое лечение. Система автоматически формирует для пациента индивидуальный маршрут, где содержится перечень всех необходимых обследований, место и время врачебного приема – вся необходимая информация, вплоть до номеров кабинетов, которые необходимо посетить пациенту. Все этапы выполнения — от сдачи анализов до прохождения осмотров — отслеживаются в реальном времени, что позволяет медицинским работникам контролировать процесс и вовремя вносить корректировки.

При госпитализации врач стационара видит в электронной карте результаты анализов, диагнозы, назначения поликлиники. Одним словом, перед ним полная история болезни пациента. Ему не надо заново назначать исследования, ведь они уже есть в карте.

## Проект «Умная госпитализация»

Система преемственности получила дальнейшее развитие в рамках проекта «Умная госпитализация», направленного на формирование бесшовного маршрута пациента от амбулаторного этапа к стационарному. Суть этого подхода в том, что взаимодействие между поликлиникой и стационаром организовано как единый процесс, когда передача медицинской информации происходит >>> ▼

Весь маршрут пациента — от сдачи анализов до прохождения осмотров — отслеживается в реальном времени, что позволяет медицинским работникам контролировать процесс и вовремя его корректировать



Фото: НИИОЗММ

внутри системы и не требует участия пациента. При этом особое внимание уделяется прозрачности маршрута и его предсказуемости для пациента, что повышает его вовлеченность и приверженность лечению. Реализация проекта «Умная госпитализация» позволяет устранить один из наиболее уязвимых этапов системы здравоохранения – переход пациента из амбулаторного звена в стационар.

Существенная особенность московской модели – интеграция механизмов преемственности в систему управления качеством медицинской помощи. Контроль происходит не только на уровне соблюдения формальных требований, но и через анализ клинической практики, включая оценку соответствия проводимой терапии клиническим рекомендациям.

## Проактивное наблюдение пациента после выписки из стационара

Ключевым элементом преемственности медицинской помощи является обратный этап передачи пациента из стационара под наблюдение поликлиники. Для минимизации рисков осложнений и повторных госпитализаций реализуется проактивная модель сопровождения. Она включает:

- автоматическое уведомление: информационная система стационара мгновенно оповещает поликлинику о том, что пациента выписывают;
- активный патронаж: медицинский персонал поликлиники сам связывается



Единая цифровая инфраструктура на базе ЕМИАС играет ключевую роль в обеспечении преемственности между звеньями здравоохранения

Фото: пресс-служба ДЗМ

## СУЩЕСТВЕННАЯ ОСОБЕННОСТЬ МОСКОВСКОЙ МОДЕЛИ – ИНТЕГРАЦИЯ МЕХАНИЗМОВ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ В СИСТЕМУ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

с пациентом для организации контрольного визита, не дожидаясь его самостоятельного обращения;

- дистанционный мониторинг состояния пациента: в раннем постгоспитальном периоде, особенно после тяжелых заболеваний, применяется телемедицинский мониторинг, позволяющий оценивать состояние пациента на дому.

### Ведение сложных пациентов

Значимое место в системе занимает внедрение городских мультидисциплинарных консилиумов, которые выступают инструментом обеспечения клинической преемственности. Их деятельность направлена на формирование единых подходов к ведению сложных пациентов, требующих междисциплинарного взаимодействия и принятия нестандартных решений. Работа консилиума интегрирована в цифровую среду: заявка направляется через ЕМИАС, решение принимается в регламентированные сроки и оформляется в виде протокола, который помещается в электронную медицинскую карту пациента.

Опыт московского здравоохранения показывает, что преемственность может быть эффективно реализована как управляемый параметр качества. Сочетание цифровых технологий, централизованных экспертных решений и организационных механизмов маршрутизации формирует целостную модель, в которой обеспечивается непрерывность, безопасность и эффективность ведения пациента на всех этапах наблюдения и лечения.

Внедрение этой модели создает синергетический эффект, принося пользу всем участникам процесса.


Для пациента гарантируется преемственность и непрерывность медицинской помощи,



Фото: НИИОЗММ

исключается необходимость предоставления бумажных документов, обеспечивается прозрачность маршрута и постоянное динамическое наблюдение.

Для медицинского работника создается единое информационное поле о прикрепленном населении, что позволяет осуществлять проактивное планирование деятельности и превентивную работу по предотвращению неотложных состояний.

Для системы здравоохранения в целом такой подход означает достижение ключевых показателей эффективности — снижается уровень повторных госпитализаций, оптимизируется загрузка коечного фонда и медицинского оборудования, а также повышается удовлетворенность населения качеством предоставляемых услуг. 

▲ Проект «Умная госпитализация» позволяет сформировать бесшовный маршрут пациента от амбулаторного этапа к стационарному

# Ведение пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями

Хронические неинфекционные заболевания – одна из основных причин, по которым люди надолго выпадают из привычного ритма жизни или сталкиваются с необратимой потерей здоровья. В борьбе с ними разрабатываются стратегии, которые включают первичную профилактику, своевременную диагностику, динамическое наблюдение пациентов. Опыт поликлиник в этой области заслуживает особого внимания.



**Нателла Парсадян**, главный врач городской поликлиники № 218

Фото: НИИОЗММ

## Главный вызов для амбулаторного звена

Борьба с хроническими болезнями – одна из наиболее сложных проблем, стоящих перед здравоохранением. И задачи, которые стоят перед нашей поликлиникой, вытекают из понимания того, что это главный вызов для амбулаторного звена.

Первая наша задача – это раннее выявление заболеваний и факторов риска через диспансеризацию, профилактические осмотры, скрининговые программы. Мы должны находить болезнь до того, как она начнет серьезно влиять на качество жизни человека.

Вторая задача – обеспечение качественного диспансерного наблюдения. С 2022 года Москва реализует проект проактивного диспансерного наблюдения, и наша поликлиника

в нем не только активно участвует, но и была одной из первой в реализации пилотного проекта.

Третья задача – профилактика осложнений и обострений. Здесь ключевую роль играют школы здоровья, обучение пациентов навыкам самоконтроля, подбор и коррекция базисной терапии. Мы стремимся к тому, чтобы человек с хроническим заболеванием жил полноценно, а не существовал от обострения к обострению.

Еще одна задача – это координация помощи, взаимодействие между терапевтами, узкими специалистами, патронажной и социальными службами. Пациент с несколькими хроническими заболеваниями не должен ходить от врача к врачу как по замкнутому кругу. Наша задача – выстроить единую логику ведения, и мы над этим работаем.



Фото: НИИОЗММ

## Организация наблюдения и ведения пациентов

В Москве выстроена многоуровневая система, и в ее основе лежит принцип пациентоцентричности, когда система выстраивается вокруг потребностей пациента, его жизненной ситуации. Ее основу составляет участковая служба, врачи-терапевты и врачи общей практики, которые ведут диспансерное наблюдение. Для каждого пациента формируется единая программа наблюдения в ЕМИАС

с учетом всех его хронических заболеваний. Это важно, потому что мы не дублируем обследования по разным нозологиям, а составляем единый, но полный план. Человеку не нужно разбираться, к какому врачу и когда идти, система сама формирует маршрут, а врачи следят за его выполнением. Это, по сути, переход от фрагментарной медицины, когда каждый специалист ведет свой кусочек, к целостному сопровождению пациента.

Уже много лет в поликлиниках города работают кабинеты оказания медицинской помощи людям старших возрастных групп >>>

▲ Измерение роста — обязательная часть первого этапа диспансеризации и профилактического медосмотра

## В ПОЛИКЛИНИКАХ ГОРОДА РАБОТАЮТ КАБИНЕТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЛЮДЯМ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП С МНОЖЕСТВЕННЫМИ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ



Фото: НИИОЗММ

▲  
Короткая планерка после смены – повод обсудить тактику ведения сложных пациентов

с множественными хроническими заболеваниями. Такие кабинеты работают в главном здании и во всех филиалах нашей поликлиники. Они созданы для пациентов от 71 года, у которых три и более хронических заболевания из определенного перечня: артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет, хроническая сердечная недостаточность, хроническая обструктивная болезнь легких, бронхиальная астма, хроническая болезнь почек и другие. Рекомендуемая численность участка – до 700 человек. Первичный прием длится не менее 40 минут, повторный – не менее 20 минут. Это позволяет врачу внимательно разобраться в состоянии каждого пациента. Но дело не только в хронометраже. За эти 40 минут врач успевает не просто провести осмотр, а выслушать человека, понять, что изменилось в его быту, как он справляется с приемом препаратов, есть ли трудности, которые мешают выполнять рекомендации. Мы учим наших врачей видеть не только диагноз, но и человека за этим диагнозом с его тревогами, привычками, семейной ситуацией. Именно это и есть пациентоцентричность на практике.

Отдельное направление – патронажная служба. У нас организовано отделение медицинской помощи на дому, которое обслуживает пациентов, не способных самостоятельно посещать поликлинику. Один врач патронажной службы ведет до 350 пациентов, фельдшер – до 175. Для каждого пациента формируется индивидуальный план наблюдения, включая график врачебных и сестринских патронажей, лабораторные исследования, консультации узких специалистов на дому. Здесь пациентоцентричность проявляется буквально – медицина сама приходит к человеку. Мы не ждем, когда маломобильный пациент доберется до поликлиники, а выстраиваем полноценное медицинское сопровождение в условиях его дома, с учетом его физических возможностей.

Кроме того, в поликлинике функционирует отделение телемедицинских технологий – самостоятельное структурное подразделение, которое обеспечивает дистанционное взаимодействие врачей пациентами. Это особенно важно для людей с хроническими заболеваниями: коррекция терапии, разбор результатов анализов, >>>

# ГЛАВНАЯ ГАЗЕТА ДЛЯ МЕДИКОВ И ПАЦИЕНТОВ МОСКВЫ



В СВОБОДНОМ ДОСТУПЕ  
В ПОЛИКЛИНИКАХ  
И БОЛЬНИЦАХ ГОРОДА



## ПОБЕДА ГАЗЕТЫ «МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА. СИТО»!

Стали известны результаты всероссийского профессионального конкурса «Золотой фонд прессы». Газета «Московская медицина. Сито» победила в номинации «Лучший дизайн СМИ». 16 апреля 2026 года состоялось торжественное награждение, это важнейшее признание со стороны отраслевого сообщества.

«Московская медицина. Сито» — главная газета для медиков и пациентов столицы, выпускается с 2017 года редакцией НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента. На протяжении девяти лет газета развивалась, становясь для читателей самым важным источником информации о московской медицине. За каждым выпуском стоит большая команда редакционного совета и Департамента здравоохранения Москвы. Победа говорит о высоком качестве совместных реализованных проектов.

Благодарим экспертное жюри за высокую оценку нашей работы, коллег – за сотрудничество, а вас, дорогие читатели, – за то, что любите, цените. Благодаря вам наши охваты растут из номера в номер, электронная и бумажная версия газеты признаны крупнейшими по совокупному тиражу в год среди медицинских периодических изданий России.

Впереди — новые темы, новые номера и новые победы!



ПОМОЩНИКИ ВРАЧЕЙ, МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ, ПРОАКТИВНО ВЫХОДЯТ НА ПАЦИЕНТА: НАПОМИНАЮТ О ПРЕДСТОЯЩИХ ВИЗИТАХ, ПОМОГАЮТ ЗАПИСАТЬСЯ НА ОБСЛЕДОВАНИЯ, КОНТРОЛИРУЮТ ВЫПОЛНЕНИЕ ПРОГРАММЫ НАБЛЮДЕНИЯ. ЭТО ПРИНЦИПИАЛЬНО ВАЖНЫЙ ЭЛЕМЕНТ НАШЕЙ МОДЕЛИ



Фото: пресс-служба ДЗМ

▲ Измерение жизненно важных показателей в кабинете функциональной диагностики

контроль самочувствия – многое можно решить без лишнего визита в поликлинику. С 2026 года телемедицина и дистанционное наблюдение получили отдельное нормативное закрепление в базовой программе обязательного медицинского страхования (ОМС), и для нас это подтверждение правильности выбранного курса. Мы эту работу начали раньше, создали структуру, обучили специалистов и теперь видим, что система идет именно в этом направлении. Для пациента телемедицина – это возможность оставаться под наблюдением,

не выходя из дома, и получать своевременную коррекцию лечения.

Мы сознательно ушли от реактивного подхода, когда помощь оказывается только по обращению, к проактивному, когда мы сами иницилируем контакт, сами отслеживаем, не пропустил ли пациент обследование, не ухудшилось ли его состояние. Наш пациент не остается один на один со своими болезнями, мы всегда на связи.

Если обобщить: вся наша система наблюдения за людьми с хроническими болезнями построена на одной идее – медицина должна

быть рядом с человеком физически, технологически, эмоционально. Не пациент бегаёт за системой, а система заботится о нём.

## Организация процесса наблюдения

Периодичность визитов определяется индивидуальной программой диспансерного наблюдения, которую формирует врач для каждого пациента с учетом диагнозов, степени тяжести и факторов риска. Минимальная периодичность приемов, исследований и консультаций соответствует стандартам, утвержденным приказом Департамента здравоохранения Москвы.

Ключевая роль здесь принадлежит помощникам врача – медицинским сестрам, которые работают в проактивном режиме. Они заблаговременно связываются с пациентом, напоминают о предстоящих обследованиях и визитах, помогают записаться на прием и на исследования. Перед визитом медсестра собирает предварительный анамнез и проверяет, выполнены ли все назначенные обследования. Это экономит время врача и самого пациента.

Помимо плановых визитов предусмотрены и внеплановые. Они инициируются при поступлении данных о вызове скорой помощи, госпитализации, при значительном отклонении показателей самоконтроля от целевых значений или при получении выписного эпикриза после стационарного лечения. Врач реагирует на такие события в течение одного рабочего дня. Прием организован в удобное время, поликлиника работает с 8:00 до 20:00 часов в будни, а также в субботу и воскресенье (с 9:00 до 18:00 и с 9:00 до 16:00 соответственно).

Диспансеризация доступна в вечерние часы, по выходным и праздничным дням. Запись осуществляется через сайт «ЕМИАС.

Инфо», портал mos.ru, мобильное приложение, по телефону или лично через инфомат в поликлинике. Перед каждым плановым визитом пациенту приходит SMS-уведомление. Наши сотрудники стараются снять с пациента бремя организационных вопросов, чтобы ему осталось только прийти на прием.

## Школы здоровья для пациентов и их родственников

В нашей поликлинике на постоянной основе работают: школа профилактики артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца и профилактики инсультов и инфарктов, школа сахарного диабета, школа ожирения, школа профилактики табакокурения, школа профилактики дислипидемии, школа здорового образа жизни.

Цикл занятий в каждой школе обычно рассчитан на несколько сессий. Наши врачи не просто читают лекции, а учат практическим навыкам: правильному питанию, самоконтролю артериального давления и уровня глюкозы, распознаванию тревожных симптомов, алгоритмам действий при жизнеугрожающих состояниях. Пациенты учатся жить со своим заболеванием так, чтобы их качество жизни было на достойном уровне.

Работа с родственниками – обязательная составляющая. Особенно это касается патронажных пациентов и людей старших возрастных групп. Врачи и медицинские сестры проводят санитарно-просветительные беседы с членами семьи, объясняют, как ухаживать за пациентом, на что обращать внимание, когда нужно срочно обратиться за помощью. В должностных обязанностях врачей патронажной службы прямо прописано проведение бесед с родственниками пациентов с социально значимыми неинфекционными заболеваниями. >>>

**ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ, КОТОРЫЕ НАХОДЯТСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ, СОЗДАЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ В ЭЛЕКТРОННОЙ МЕДКАРТЕ, ГДЕ ОТОБРАЖАЮТСЯ ВСЕ ДИАГНОЗЫ, ПЛАНОВЫЕ СРОКИ ОБСЛЕДОВАНИЙ, НАЗНАЧЕННЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ПОКАЗАТЕЛИ САМОКОНТРОЛЯ**



▲ Пациенты с хроническими неинфекционными заболеваниями регулярно проходят медицинские осмотры в поликлинике

Также наши пациенты участвуют в программе центров московского долголетия, где проходят регулярные встречи с врачами городских поликлиник в рамках проекта «Школы здоровья» в комфортной неформальной обстановке. Эти встречи помогают людям получить понятные знания о том, как заботиться о себе и предотвращать обострения хронических заболеваний.

## Строим планы на будущее


Наши специалисты постоянно совершенствуют работу с пациентами, имеющими хронические неинфекционные заболевания. В этом направлении у нас большие планы. Первое и главное – развитие телемедицинских технологий. Их потенциал еще далеко не исчерпан. Впервые сделанное в 2026 году выделение в рамках ОМС тарифного норматива на телемедицинские консультации «врач-пациент» означает, что дистанционное наблюдение за пациентами с гипертонией, сахарным диабетом и другими хроническими заболеваниями будет не просто удобной опцией,

а полноценной частью системы оказания помощи.

Также в наших планах расширение охвата проактивным диспансерным наблюдением. Мы продолжаем активно включать пациентов в программу, совершенствуем работу помощников врачей, внедряем новые подходы к мониторингу показателей здоровья. Мы стремимся, чтобы каждый пациент с хроническим заболеванием чувствовал, что за его здоровьем следят системно и постоянно.

Для совершенствования профилактической работы наши врачи стремятся оценивать индивидуальные риски, составлять персонализированный план профилактики. По сути, то, чем они занимаются, – это доказательная персонализированная профилактика.

Мы также планируем дальнейшее развитие патронажной службы и укрепление взаимодействия с социальными службами.

Пациенты с инвалидностью и тяжелыми хроническими заболеваниями нуждаются не только в медицинской, но и в социальной поддержке. Мы работаем над тем, чтобы эта помощь была бесшовной, чтобы пациент получал все необходимое в рамках единой координированной системы. 

ЖУРНАЛ

16+

# МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА



NIIOZ.RU

ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛОВ СТОЛИЧНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



# 100

ПОЛОС ИНТЕРВЬЮ, ОБЗОРЫ, ЛУЧШИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРАКТИКИ, МАТЕРИАЛЫ О НОВЕЙШИХ МЕТОДИКАХ И РЕЗУЛЬТАТАХ РАБОТЫ

ОБЪЕДИНЯЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СООБЩЕСТВО МОСКВЫ: ОТ ЕЖЕДНЕВНЫХ СОБСТВЕННЫХ КОНГРЕССНО-ВЫСТАВОЧНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НА КРУПНЕЙШЕЙ В ГОРОДЕ ЦИФРОВОЙ ПЛАТФОРМЕ ДО ИНФОРМАЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ГОРОДСКИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ФОРУМОВ



ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА  
«МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА.  
МЕРОПРИЯТИЯ»

6

ВЫПУСКОВ  
В ГОД

> 130 ТЫС. ЧЕЛ.

СОВОКУПНЫЙ ОХВАТ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АУДИТОРИИ

100%

СПЕЦИАЛИСТОВ СИСТЕМЫ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКВЫ



**МОСКОВСКАЯ  
МЕДИЦИНА**