

# Дайджест

новостей здравоохранения

ЦНИИОИЗ  
Минздрава  
России



Октябрь  
2024



ЦНИИОИЗ

Центральный научно-исследовательский  
институт организации и информатизации  
здравоохранения



БАЗОВАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОСУДАРСТВ-УЧАСТНИКОВ СНГ



**01.10.2024**

## **Искусственный интеллект превзошел стандартные методы в диагностике инфаркта миокарда**



Ученые из Университетского медицинского центра Гамбург-Эппендорф и Квинслендского технологического университета сравнили стандартные алгоритмы исключения инфаркта миокарда Европейского общества кардиологов (ESC) и Американской коллегии кардиологов (ACC) с алгоритмом ARTEMIS-POC. Результаты исследования опубликованы в журнале The Lancet.

Анализ показал, что с помощью алгоритма удалось классифицировать 899 пациентов (35,1%) как подходящих для быстрого исключения. Отрицательная прогностическая ценность составила 99,96%, а чувствительность – 99,68%.

При этом для инфаркта миокарда I-го типа отрицательная прогностическая ценность и чувствительность составили 100%. Доли пропущенного инфаркта миокарда и неблагоприятных событий в течение последующих 30 дней были низкими — 0,05 и 0,07%. С помощью ARTEMIS-POC удалось выявить в два с лишним раза больше пациентов, подходящих для прямого исключения, по сравнению с рекомендуемыми алгоритмами ESC (15,2%) и ACC (13,8%).

Анализировали данные 2560 пациентов, средний возраст которых составил 58 лет. Алгоритм ARTEMIS-POC объединяет значения высокочувствительного тропонина I с обычными клиническими переменными для оценки индивидуальной вероятности инфаркта миокарда.

Авторы заключили, что алгоритм ARTEMIS-POC позволяет быстрее, безопаснее и более эффективно исключить инфаркт миокарда, чем рекомендуемые руководства стратегии.



**02.10.2024**



## **ВОЗ призвала ввести ограничения на использование смартфонов для подростков**

ВОЗ призывает страны мира рассмотреть возможность введения ограничений на использование смартфонов по аналогии с табачной продукцией. Организацию беспокоит негативное влияние технологий на подростков. Об этом заявила директор отдела национальных стратегий и систем здравоохранения ВОЗ Наташа Аззопарди Мускат в интервью европейскому изданию Politico.

По ее словам, примером мер по борьбе с негативным влиянием технологий на подростков может стать ограничение возраста владельцев смартфонов, контроль за ценами на устройства, а также запрет на их использование в определенных местах по аналогии с запретом на курение в общественных пространствах. Она отметила, что настало время подумать, в каких местах определенные электронные устройства не должны использоваться.

По данным Европейского регионального бюро ВОЗ, 11% современных подростков испытывают проблемы с использованием социальных сетей, пытаются контролировать частоту их применения или сталкиваются с какими-либо неприятными последствиями. Частота подобных явлений выросла с 2018 года на 4%.

В России также озабочены проблемой гаджетов среди детей и подростков. Недавно НМИЦ здоровья детей Минздрава выпустил рекомендации по организации работы с интерактивными панелями в школах. Аналогичные рекомендации даны в отношении использования мобильных телефонов детьми и подростками.

В рекомендациях в отношении использования мобильных телефонов детьми и подростками говорится, что ребенку желательно выбирать модели с более низким уровнем излучения (показатель SAR в паспорте устройства) и предпочтительно использовать смартфоны, а не «кнопочные» телефоны. Желательно минимизировать разговоры по мобильнику в экранированных помещениях (подземные переходы, метро), во время его зарядки, в движущемся транспорте. При ношении держать гаджет дальше от тела и органов, насыщенных жировой тканью (грудные железы, половые железы), в сумке или портфеле, а при вызове подносить аппарат к уху только после установления контакта с абонентом, так как через 10-20 секунд после начала вызова мощность излучения снижается до минимально допустимого уровня.

Школьникам не следует использовать мобильный телефон для чтения учебных текстов, а во время выполнения домашнего задания нужно отключать звук уведомлений и убирать телефон из поля зрения. Рекомендуется прекращать использование экрана смартфона за 1-2 часа до сна.

Суммарная ежедневная продолжительность работы с электронными устройствами, оборудованными экранами (компьютерами, планшетами, смартфонами и пр.), не должна превышать: для учащихся 1-2 классов – 1 час 20 мин., 3-4 классов – 1,5 часа, 5-9 классов – 2 часа, старше 15 лет – 2,5 часа. Доказано, что дети хуже понимают и усваивают текст, прочитанный с экрана. Учитывая все это, школьникам не рекомендуется использовать смартфон для обучения.



**04.10.2024**

## **ВОЗ одобрила еще одну однодозовую схему вакцинации против ВПЧ**



ВОЗ подтвердила возможность применения в однодозовом режиме вакцины Cecolin® – четвертого преквалифицированного ею вакцинного препарата для профилактики вируса папилломы человека (ВПЧ). Данное заключение было вынесено с учетом новых данных о том, что препарат соответствует критериям, изложенным в рекомендациях ВОЗ по применению альтернативного графика однодозовой вакцинации против ВПЧ по незарегистрированным показаниям 2022 г. Это важное решение помогает расширить номенклатуру стабильно поставляемых вакцин против ВПЧ и увеличить число девочек, охваченных вакцинопрофилактикой рака шейки матки.

«Вакцинация против ВПЧ 90% девочек в возрасте до 15 лет является целевым показателем первого компонента глобальной стратегии ВОЗ по ликвидации рака шейки матки, – отметила директор Департамента ВОЗ по иммунизации, вакцинам и биологическим препаратам д-р Кейт О'Брайен. – На фоне сохраняющихся перебоев с поставками возможность использования данного вакцинного препарата по однодозовой схеме расширяет выбор стран и позволяет им охватить вакцинами больше девочек».



**10.10.2024**



## **ВОЗ: благодаря более широкому применению вакцин можно сократить использование антибиотиков на 2,5 миллиарда доз ежегодно**

Как отмечается в новом докладе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), применение вакцин против 24 патогенных микроорганизмов может привести к сокращению ежегодных потребностей в антибиотиках на 22%, или на 2,5 миллиарда установленных суточных доз, и повысить эффективность глобальных усилий по противодействию устойчивости к противомикробным препаратам (УПП). Некоторые из этих вакцин уже существуют, но используются недостаточно широко, а некоторые из них необходимо как можно быстрее разработать и вывести на рынок.

УПП возникает, когда бактерии, вирусы, грибки или паразиты теряют чувствительность к противомикробным препаратам, усугубляя течение заболеваний, повышая заболеваемость и смертность, а также риск распространения трудноизлечимых инфекций. Формирование УПП во многом является результатом неправильного и избыточного применения противомикробных препаратов; при этом, как ни парадоксально, большое число людей во всем мире не имеют возможности получать базовые противомикробные препараты. Каждый год УПП становится причиной почти 5 миллионов случаев смерти во всем мире.

Новый доклад подготовлен по результатам исследования ВОЗ, впервые представленного в прошлом году в журнале "BMJ Global Health". В нем приводятся расчетные данные, согласно которым применение существующих вакцин против пневмококковой пневмонии, гемофильной палочки типа b (Hib, бактериального возбудителя менингита и пневмонии) и брюшного тифа потенциально позволит каждый год предотвращать до 106 000 случаев смерти, обусловленных распространением УПП. Разработка и глобальное внедрение новых вакцин против туберкулеза и *Klebsiella pneumoniae* в перспективе позволят ежегодно предотвращать еще 543 000 случаев смерти в результате УПП. Новые противотуберкулезные вакцины уже проходят клинические испытания, а вакцина против *Klebsiella pneumoniae* находится на начальном этапе разработки.



**29.10.2024**



## **Туберкулез возвращается в число ведущих инфекционных причин смертности**

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) опубликовала новый доклад о туберкулезе, в котором отмечается, что в 2023 г. туберкулез был диагностирован примерно у 8,2 млн новых пациентов, – это самый высокий показатель с 1995 г., когда ВОЗ начала глобальный мониторинг заболеваемости туберкулезом. В результате заметного подъема заболеваемости по сравнению с 2022 г., когда было зарегистрировано 7,5 новых случаев, в 2023 г. туберкулез вновь стал ведущей инфекционной причиной смертности, вытеснив с этой позиции COVID-19.

В докладе ВОЗ о глобальной борьбе с туберкулезом 2024 г. (на английском языке) представлены как успехи, так и неудачи мирового сообщества в противодействии туберкулезу, в том числе хронические проблемы, многие из которых вызваны серьезным недофинансированием противотуберкулезных мер. Если общее количество случаев смерти, обусловленных туберкулезом, уменьшилось с 1,32 млн в 2022 г. до 1,25 млн в 2023 г., то совокупная численность заболевших туберкулезом в 2023 г. немного увеличилась и составила, согласно оценкам, 10,8 млн человек.

Заболевание в несоразмерно большей степени поражает население 30 стран с наибольшим бременем туберкулеза, при этом 56% мирового бремени туберкулеза приходится на Индию (26%), Индонезию (10%), Китай (6,8%), Филиппины (6,8%) и Пакистан (6,3%). В докладе отмечается, что 55% заболевших туберкулезом составили мужчины, 33% – женщины и 12% – пациенты детского и младшего подросткового возраста.

«То, что туберкулез продолжает приносить смерть и страдания огромному числу людей, вызывает возмущение, ведь у нас имеются средства для его профилактики, выявления и лечения, – отметил Генеральный директор ВОЗ д-р Тедрос Адханом Гебрейесус. – ВОЗ настоятельно призывает все страны выполнить взятые ими на себя обязательства по более широкому применению этих средств и положить конец туберкулезу».

Если в годы пандемии COVID-19 (2020 и 2021 г.) разрыв между расчетной и зарегистрированной численностью новых случаев туберкулеза составлял около 4 млн случаев, то в 2023 г. он сократился примерно до 2,7 млн. Это произошло благодаря масштабным национальным и международным усилиям по устранению вызванных пандемией перебоев в оказании противотуберкулезной помощи. Охват химиопрофилактикой туберкулеза ВИЧ-инфицированных лиц сохранился на прежнем уровне и продолжает повышаться среди бытовых контактов лиц с диагностированным туберкулезом.

Вместе с тем распространение туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью остается кризисным фактором общественного здравоохранения. Показатели успеха лечения туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью или устойчивостью к рифампицину (МЛУ/РУ-ТБ) достигли 68%. Однако в 2023 г. лишь 44% расчетной численности заболевших МЛУ/РУ-ТБ, составившей 400 000 человек, прошли диагностику и начали лечение.





**31.10.2024**



## **Государства-члены ЕРБ ВОЗ приняли два важнейших плана действий по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения**

На семьдесят четвертой сессии Европейского регионального комитета, прошедшей 29-31 октября в Копенгагене, был сделан важный шаг Европейского региона ВОЗ: государства-члены приняли две ключевые стратегии, направленные на повышение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и укрепление мер реагирования на них в масштабах всего Региона. Принятие региональной Стратегии и плана действий по обеспечению готовности, реагированию и повышению устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения на 2024–2029 гг. «Обеспечение готовности 2.0» и регионального Плана действий в отношении чрезвычайных медицинских бригад (ЧМБ) на период до 2030 г. подчеркивает неизменную приверженность 53 государств-членов ВОЗ в Европейском регионе делу повышения устойчивости перед лицом негативных воздействий и укрепления санитарно-эпидемиологической безопасности в отдельных странах и в Регионе в целом.

Стратегия «Обеспечение готовности 2.0» – это новая региональная стратегия и план действий по обеспечению готовности, реагированию и повышению устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ на следующие пять лет – 2024-2029 гг. Этот прогрессивный план призван активизировать в Регионе меры по подготовке к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, их предотвращению, реагированию на них и повышению устойчивости, чтобы вывести усилия по обеспечению готовности на новый уровень, с учетом опыта недавних кризисов, в том числе пандемии COVID-19. Это поможет ликвидировать пробелы в санитарно-эпидемиологической безопасности и укрепить коллективную готовность к новым угрозам, таким как происходящие с нарастающей частотой и интенсивностью экстремальные погодные явления в условиях изменения климата, а также появление новых патогенов, способных вызывать масштабные вспышки и пандемии.

Сразу после принятия стратегии «Обеспечение готовности 2.0» Региональный комитет сделал первый шаг к воплощению этой концепции в жизнь, приняв Региональный план действий в отношении ЧМБ на 2024-2030 гг. Чрезвычайные медицинские бригады оперативно оказывают жизненно необходимую помощь при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения, таких как стихийные бедствия, вспышки болезней и конфликты.

Сейчас в Европейском регионе ВОЗ действует одна из самых мощных сетей ЧМБ в мире: в нее входят более 85 бригад, которые насчитывают свыше 75 000 высококвалифицированных медицинских специалистов. Региональный план действий в отношении ЧМБ на период до 2030 г. призван способствовать дальнейшей регионализации глобальной стратегии в отношении ЧМБ, с полной интеграцией ресурсов ЧМБ в страны в системы здравоохранения. Это позволит в долгосрочной перспективе повысить устойчивость к негативным воздействиям и помочь странам подготовиться к быстрому и эффективному реагированию на чрезвычайные ситуации. План разработан широким сообществом специалистов; в работе над документом приняли участие эксперты и партнеры ВОЗ, государственные органы в странах и технические эксперты, в рамках общегосударственного подхода.



Опубликован новый выпуск  
«Информационного бюллетеня»  
Документационного центра ВОЗ (ЦНИИОИЗ)

**Тема номера:**

# Всемирный день психического здоровья, 10 октября 2024 г.

Ссылка на бюллетени:



Источник фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)





**01.10.2024**



## **В бюджете впервые заложили деньги на помощь участникам СВО в поликлиниках**

В новом проекте бюджета впервые заложили деньги на оказание амбулаторной помощи военным в регионах. На это выделили больше 1,3 млрд руб. на два года.

В федеральном бюджете впервые заложили расходы на поликлиническую помощь военнослужащим в регионах. Планируется выделить на 2025 год 672,3 млн руб., а в 2026 – 711,8 млн руб. Деньги пойдут на предоставление бюджетам регионов иных межбюджетных трансфертов на возмещение фактически осуществленных расходов на оказание первичной медико-санитарной помощи военнослужащим.

Ранее в этом году был принят закон, согласно которому из федерального бюджета разрешили доводить субсидии регионам для оплаты медицинской и протезно-ортопедической помощи участникам специальной военной операции (СВО). По новому механизму должна быть оплачена вся медпомощь военным, оказанная с начала 2024 года. Правила Минздрав разработал по поручению президента Владимира Путина.



04.10.2024

## Россияне назвали главный фактор доверия к врачу



Только около половины россиян доверяли врачам, которых они недавно посещали. При этом коммуникация со специалистом, включая понятные объяснения причины болезней, оказалась для пациентов важнее, чем личный позитивный опыт предыдущего лечения у этого доктора.

Каждый четвертый россиянин не доверял врачам, у которых был за последние три месяца, свидетельствуют результаты опроса пациентов консалтинговой компании Ipsos. Исследование «Росиндекс» Ipsos проводит ежеквартально в городах с населением свыше 100 тыс., в годовую выборку входит 25 тыс. человек. Приведены данные за I квартал 2024 года.

Россиян спросили об опыте доверия к врачам, которых они недавно посещали (за последние три месяца). Чуть больше половины (57%) сказали, что доверяли специалистам. Еще 17% были равнодушны к этому вопросу, а 26% испытывали настороженность и недоверие к доктору.

Отвечая на вопрос, что влияет на доверие к врачу, 75% опрошенных заявили, что главное – коммуникация (внимательное отношение к проблемам пациента, понятные объяснения причин заболевания, сложной терминологии, методов лечения и назначения лекарств). По степени важности коммуникация обогнала даже позитивный опыт лечения у того же доктора (64%) и опыт работы врача по специальности (57%). Для каждого третьего (38%) респондента доверие формируется на основе отзывов в интернете.

Больше половины опрошенных врачей (55%) считают, что общество относится к ним негативно. Почти столько же (53%) полагают, что отношение к медработникам ухудшилось в последние несколько лет. По мнению врачей, такое отношение к медработникам заставляет россиян обращаться к псевдоврачам или вообще заниматься рискованным самолечением.

Согласно одному из последних исследований, 68% опрошенных россиян перепроверяют назначения врача: из них большая часть это делает для уверенности в правильности диагностики и лечения, однако некоторые – именно из-за сомнений в компетентности специалиста.

Также исследование показало, что пациенты ожидают высокого уровня сервиса от медучреждений, независимо от их типа. Их волнует базовый уровень: удобная и быстрая запись на прием, своевременное начало консультации, оперативная работа регистратуры, а также вежливость и доброжелательность медперсонала.



10.10.2024



## Военно-медицинская академия зафиксировала «беспрецедентно высокий» интерес абитуриентов

В Военно-медицинской академии рассказали о беспрецедентно высоком конкурсе на поступление в 2024 году. В медицинском вузе Минобороны считают, что на фоне специальной военной операции общество «прониклось важностью военной медицины».

Конкурс на поступление в Военно-медицинскую академию им. С.М. Кирова (ВМА) в 2024 году оказался беспрецедентно высоким – об этом рассказал заместитель начальника по учебной работе ВМА Руслан Макиев.

По словам Макиева, последние приемные кампании в ВМА неразрывно связаны с проведением специальной военной операции (СВО). «В 2022 году, в первый год военных действий, конкурс по сравнению с предыдущими годами резко упал, хотя мы набрали достаточное количество курсантов. А в этом году конкурс, напротив, беспрецедентно высокий – по некоторым направлениям доходил до 32 человек на место. По этому показателю мы лидируем среди вузов Минобороны», – рассказал он. Общество «прониклось важностью военной медицины», – уверен Макиев.

Он уточнил, что высокий конкурс в ВМА фиксируют, несмотря на большое количество мест: по усредненным данным, если в 2021 году присягу приняло чуть меньше 500 военных врачей, в 2024-м – больше 700. «В среднем набор ВМА увеличился в два раза, и приоритет отдается лечебному делу – такие выпускники из академии отправляются потом непосредственно в войска», – пояснили в академии.

Отличительная особенность нового учебного года – в ВМА теперь часто стали поступать и люди, связанные СВО, – это и сами бывшие участники боевых действий, и дети участников военных действий (для них введена специальная льготная квота), рассказал Макиев. По его словам, таких обучающихся около 15-16%. «В итоге в ВМА сложился целый пласт обучающихся с собственным опытом спецоперации на Украине или таким опытом в семье», – подчеркнул он.



14.10.2024



## Учащихся медколледжей будут мотивировать осваивать две специальности

В Минздраве хотят обязать учащихся медколледжей осваивать вторую специальность. Практика расширения функционала обучающихся медицинским специальностям в перспективе может быть распространена на высшее образование.

О планах во введении практики двух квалификаций рассказал во время «круглого стола» на тему «Образование и наука в различных секторах здравоохранения как основные драйверы развития отрасли», состоявшегося в Общественной палате 1 октября, исполнительный директор Российской ассоциации медицинских сестер (РАМС) Валерий Самойленко. Он уточнил, что информация о готовящихся новациях была представлена в презентации министра здравоохранения Михаила Мурашко на совещании во Всероссийском учебно-научно-методическом центре (ВУНМЦ) Минздрава по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию в конце сентября.

Самойленко уточнил, что инициатива по двум специальностям законодательно пока не оформлена. В окончательном виде, скорее всего, это произойдет после того, как вступят в силу новые федеральные государственные образовательные стандарты (ФГОС), то есть не раньше 2025 года. В рамках совещания в ВУНМЦ федеральные учебно-научно-методические объединения (ФУМО) провели первые совещания по выполнению поставленной задачи.

По словам Самойленко, очевидно, что достижение поставленной цели требует не механического пересчета часов, а кардинально новой модели обучения; в изменившемся все более «цифровом» мире клиника не остается прежней. Стоит задача отойти от заучивания написанного в учебниках и конспектах и перейти к формированию профессионалов свободно и самостоятельно ориентирующихся в море профессиональной информации, вернуться от подготовки к сдаче первичной аккредитации к способности и готовности работать в конкретном профессиональном мире.



15.10.2024



## Эксперты рассказали о новых возможностях в борьбе с раком молочной железы

Рак молочной железы (РМЖ) занимает первое место в РФ в структуре злокачественных новообразований среди женского населения. Эти данные в рамках онлайн-конференции для медицинских специалистов «Рак молочной железы. Вопросы сохранения женского здоровья» привела президент Российской ассоциации маммологов, д.м.н., профессор Надежда Рожкова.

В 2022 году в России было зарегистрировано 75 789 новых случаев, уточнила специалист. В этом свете особенную актуальность приобретает борьба с факторами риска, способствующими развитию заболеваний молочной железы. По ее словам, за последние десять лет в диагностике и лечении наметилась положительная тенденция. Количество злокачественных опухолей, обнаруженных на ранних стадиях, увеличилось на 47%, а смертность от РМЖ снизилась на 22,1%. Однако, несмотря на эти позитивные факторы, заболеваемость и смертность в РФ продолжают оставаться высокими.

По словам директора института онкогинекологии и маммологии, д.м.н., профессора Льва Ашрафяна, упор необходимо делать на профилактику и обнаружение рака на ранних стадиях. Большие деньги сейчас так же, как и раньше, уходят на лечение злокачественных образований молочной железы, в то время как на своевременную диагностику приходится менее 15% финансирования, рассказал он. Как показывает практика многих стран, такой путь неэффективен.

Рак молочной железы в структуре онкологической заболеваемости женского населения выявляется в 22,5% случаев, а доброкачественные заболевания – в 25–30 раз чаще, и именно им надо уделять повышенное внимание, убежден заведующий отделением комплексной диагностики и интервенционной радиологии в маммологии Национального центра онкологии репродуктивных органов МНИОИ им. П.А. Герцена Сергей Прокопенко. Он подчеркнул, что один из основных факторов риска развития рака молочных желез – повышение маммографической плотности тканей, особенно у женщин в период пери- и постменопаузы. По словам врача, для решения этого вопроса есть все возможности, в том числе препараты с направленным действием, которые помогают бороться с доброкачественными изменениями молочной железы не дожидаясь, когда заболевание перейдет в рак.

В рамках подготовки к конференции фармацевтическая компания «Алцея» также провела на портале «Медвестник» опрос среди врачей. В нем приняли участие 105 врачей акушеров-гинекологов. Данные опроса показали, что только 48% (то есть меньше половины) специалистов проводят обследование молочных желез пациентки в рамках стандартного осмотра. При этом только 40% гинекологов используют современную классификацию Bi-RADS или ACR для постановки диагноза пациенткам. Также большая часть из них (40%) считают, что на сегодняшний день существует множество недостатков в отечественной системе профилактики рака молочной железы.

Специалисты обратили внимание на то, что в первую очередь необходимо улучшить маршрутизацию пациенток от терапевта до маммолога-онколога и оснащение современными маммографами и аппаратами УЗИ экспертного класса медицинских учреждений. Кроме того, более половины опрошенных врачей (53%) полагают, что необходимо разрабатывать просветительские программы для женщин, потому что не стоит забывать о том, что сами женщины в первую очередь ответственны за свое здоровье. Ни один, даже самый лучший специалист не сможет помочь, если женщина своевременно не обращается к врачам и не проходит регулярные осмотры, заключили эксперты.



18.10.2024



## Что мешает увеличить приток в медицину молодых специалистов

В попытке решить вопрос дефицита врачебных кадров Минздрав и курирующие социальный блок чиновники изыскивают новые способы привлечения и удержания специалистов в «проблемных» регионах. Для этого в 2025 году планируется снова нарастить количество бюджетных мест в медицинских вузах и привлекать врачей на работу вахтовым методом, а с этого года абитуриенты-целевики начали заключать договоры с последующей отработкой в любом регионе России. Помогут ли эти механизмы увеличить приток в отрасль молодых специалистов?

В России растет спрос на целевое обучение по врачебным специальностям – в 2024 году квота впервые выбрана на 89%. В общем число заявок от абитуриентов на все специальности на 34% превышает количество предложений от работодателей, сообщила на Восточном экономическом форуме вице-спикер Госдумы Ирина Яровая.

На программы высшего медицинского и фармацевтического образования в рамках приемной кампании-2024 в 49 вузов Минздрава было зачислено более 35 тыс. человек, конкурс на медспециальности остается стабильно высоким, рассказал министр здравоохранения Михаил Мурашко в начале сентября. Больше всего претендентов на поступление в этом году – 35 человек на место – было в Первом Санкт-Петербургском госмедуниверситете им. акад. И.П. Павлова. На втором и третьем местах по популярности Северо-Западный госмедуниверситет им. И.И. Мечникова (29) и Казанский госмедуниверситет (24).

Для сравнения: в 2023 году по программам специалитета в подведомственные Минздраву вузы на первый курс было зачислено 33 тыс. абитуриентов, из них на целевые места – больше 24 тыс. На целевое обучение в ординатуру было подано в этом году 19 тыс. заявлений – почти на 20% больше, чем размещено таких предложений от заказчиков-работодателей на цифровой платформе «Работа России». Несмотря на это, с начала августа медвузы, даже самые крупные, традиционно были вынуждены продлевать сроки приема в ординатуру, причем даже на внебюджетные места.

В прошлом году уклонился от обязательной отработки по целевому договору каждый третий окончивший ординатуру. Схожая статистика по завершившим обучение в медвузах по программам специалитета: из 8899 получивших дипломы о высшем образовании не выполнили обязательства 3466 человек.

«Основная причина отказов молодых специалистов от отработки после вуза – разочарование в выбранной профессии, – считает сопредседатель Межрегионального профсоюза работников здравоохранения «Действие» Андрей Коновал. – Хотя здравоохранение задыхается от дефицита кадров, медработники работают в условиях повышенных нагрузок, их заработная плата не соответствует сложности труда. Соответственно, меняются приоритеты и люди принимают решение сменить поле деятельности, город и даже регион. Кто-то может уходить в платную медицину. Ничего удивительного в этом нет при отсутствии единой отраслевой системы оплаты труда, которая гарантировала бы достойные зарплаты».





**24.10.2024**



## **В ФОМС подтвердили планы расширить применение ИИ за счет средств ОМС**

Из средств ОМС планируется оплачивать работу дополнительных сервисов искусственного интеллекта для диагностики заболеваний. Сумма расходов не уточняется.

Минздрав и Федеральный фонд ОМС (ФОМС) позитивно оценивают возможность тиражирования в реальную практику технологий искусственного интеллекта (ИИ). Наряду с маммографией планируется оплачивать из средств ОМС флюорографию грудной клетки и компьютерную томографию органов грудной клетки и головного мозга с системами поддержки врачебных решений, сообщил глава ФОМС Илья Баланин.

По его данным, с января по июль 2024 года проведено около 600 тыс. маммографических исследований с использованием технологий ИИ. «Мы видим, что они дают более высокую точность в постановке диагнозов и назначении максимально эффективного лечения», – подчеркнул Баланин. Он напомнил, что Росздравнадзор зарегистрировал уже 27 медицинских изделий с ИИ (по данным Минздрава, их 37. — Прим. ред.).

О планах расширить применение искусственного интеллекта в анализе лучевых исследований за счет средств ОМС Баланин впервые заявил в июне 2024 года. Он отметил, что это будет способствовать повышению доступности и качества медицинской помощи, а также снижению нагрузки на медработников и систему здравоохранения.

Сервисы каких разработчиков будут использованы для этого и каковы ориентировочные суммы затрат на ИИ, глава фонда не уточнил.

Расходы ФОМС вырастут на 15,4% в 2025 году по сравнению с текущими. Больше 80% этих средств будет направлено в виде субвенций в регионы.



**30.10.2024**

## **Конгресс «Национальное здравоохранение-2024» прошел в Москве 28-29 октября**

Организаторами мероприятия выступили Министерство здравоохранения Российской Федерации, Фонд Росконгресс и Центральный институт организации и информатизации здравоохранения Минздрава России.

Национальный конгресс с международным участием прошел третий год подряд. За это время площадка стала местом принятия важных решений, меняющих систему здравоохранения к лучшему.

В первый день участники Конгресса обсудили реализацию новых федеральных проектов в сфере демографии и здравоохранения, разработку отечественных лекарственных средств и технологий, сохранение кадрового потенциала и другие темы.

«Когда мы проводили первый Конгресс, наши кадры были посвящены пандемии», – обратился к участникам министр здравоохранения России Михаил Мурашко. «Сегодня другое время. Сегодня другие кадры. Сегодня другие вызовы. Но медики точно также плечом к плечу спасают жизни людей. И поэтому за три года форум объединил более 10 тысяч представителей медицинских организаций и самых передовых, выдающихся специалистов области медицины. И, конечно же, обусловил развитие системы здравоохранения».

«Мы опираемся на традиции, но при этом внедряем инновации, делаем новые научные открытия, внедряем современные технологии общественного здоровья. И, конечно же, в первую очередь, человекоцентричность», – подчеркнул министр.

В повестке Конгресса были также вопросы доступности медицинской помощи, привлечение общественности к реализации госполитики в сфере здравоохранения, обеспечение санитарного благополучия, современная медицинская продукция и многое другое. Вопрос развития управленческих кадров – тема сессии, модератором которой выступила директор ЦНИИОИЗ Ольга Кобякова.

«Подготовка, выращивание, удержание управленцев в сфере здравоохранения являются одними из важнейших компонент в обеспечении качества и доступности медицинской помощи. Только руководителей медицинских организаций в государственной и частной системе здравоохранения около 10 тыс. Вместе с заместителями их получается порядка 45 тыс. человек. И от того, насколько профессиональны будут эти люди, насколько они сумеют организовать командную работу на местах, во многом зависит удовлетворенность людей медицинской помощью», – отметила Ольга Кобякова.

«Передовые практики, о которых мы сегодня говорим, существовали и в советские времена. Это были школы передового опыта, там алгоритм был немного другой и связан он был с тем, что эти лучшие, как мы называем их сегодня, практики, утверждались Министерством. Затем делался определеннный план. Он был связан с реализацией возможностей регионов с этими практиками познакомиться», – заявил академик РАН, научный руководитель ЦНИИОИЗ Владимир Стародубов.



Во второй день к участникам Конгресса обратился Президент России Владимир Путин. В своем выступлении Президент подчеркнул растущий технологический суверенитет страны и планы дальше «наращивать устойчивость и независимость российской системы здравоохранения».

«Многие рекомендации, которые вырабатываются на вашем форуме, уже заслужившем высокое профессиональное признание, учитываются в деятельности федеральных и региональных органов власти, широко внедряются в медицинских учреждениях, а обмен опытом с зарубежными участниками Конгресса взаимно обогащает практику организации национальных систем здравоохранения», – сказал Владимир Путин.

Основными вопросами в речи Президента были реализация новых национальных проектов в сфере здравоохранения, направленных на создание условий для повышения благополучия и качества жизни россиян, увеличение продолжительности их жизни, укрепление здоровья населения. Также Президент подчеркнул важность укрепления и развития системы здравоохранения, улучшения первичной медицинской помощи, модернизации первичного звена здравоохранения.

Борьба с онкологическими и сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом и гепатитом С, внедрение инновационных методов лечения, в том числе с применением технологий искусственного интеллекта, поддержка медицинской науки и технологий, в том числе исследований в области долголетия, профилактика заболеваний, оплата труда медицинских работников – эти вопросы также были затронуты в речи Владимира Путина.



**03.10.2024**



## **Открылся набор на четвертый поток Кадровой платформы организаторов здравоохранения**

Кадровая платформа организаторов здравоохранения – это сообщество, которое объединяет управленцев отрасли здравоохранения из 5 стран и 89 регионов России. Участие в проекте дает уникальную возможность прокачать свои навыки и знания по организации и информатизации здравоохранения, экономике, юриспруденции, управлению персоналом для медицинских организаций.

3 октября открылся набор в четвертый поток.

«Проект Кадровой платформы организован три года назад, на базе нашего института (ЦНИИОИЗ), при поддержке Минздрава России. За это время проект вырос в два раза, с 1,5 до 3 тысяч участников. В этом году мы делаем перезагрузку и фокусируемся на более точечной работе с регионами», – отметила директор ЦНИИОИЗ Минздрава России Ольга Кобякова.

Кадровая платформа организаторов здравоохранения – это площадка, где участники делятся опытом, обсуждают актуальные вопросы и задачи отрасли. За три года существования проекта 21% участников получили повышение по карьерной лестнице на 2-3 ступени выше, 7 участников получили назначения на должность региональных министров, 13 человек отобрали на руководящие должности в новые регионы.

Для прохождения отбора в новый поток кандидатам необходимо заполнить анкету на сайте <https://platforma-orgzdrav.ru/> с 3 октября по 13 ноября и пройти тестирование. Результаты отбора будут объявлены в начале декабря.

Мы ищем тех, кто готов взять на себя ответственность и внести свой вклад в создание лучшей в мире национальной системы здравоохранения.

Организатором проекта выступает Центральный институт организации и информатизации Минздрава России, при поддержке Минздрава России.



**14.10.2024**

## **Состоялось заседание Межгосударственной Сети институтов общественного здоровья и информатизации здравоохранения государств-участников СНГ на тему: «Обсуждение терминологии в области цифрового здравоохранения»**

В заседании приняли участие представители Республики Армения, Республики Беларусь, Республики Казахстан, Кыргызской Республики, Российской Федерации, Республики Таджикистан, Республики Узбекистан.

Модератором заседания выступила главный специалист управления международной деятельности ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России Надежда Рождественская.

Мероприятие прошло при организационной поддержке Базовой организации общественного здоровья и информатизации здравоохранения государств-участников СНГ – ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России.

Александра Мирולהва, руководитель отдела регламентного сопровождения Федерального реестра нормативно-справочной информации Минздрава России, рассказала об экосистеме нормативно-справочной информации здравоохранения, включая различные классификации справочников, и построении рациональной системы электронного документооборота.

Представители Республики Узбекистан, Республики Казахстан и Республики Армения обратились к докладчику с вопросами, касающимися использования медицинской номенклатуры SNOMED CT, опыта, связанного с классификацией медицинского оборудования и медицинских изделий, а также с процессом внедрения МКБ-11.

По результатам заседания было решено:

1. Принять к сведению доклад об экосистеме нормативно-справочной информации здравоохранения и построении рациональной системы электронного документооборота.
2. Поддержать возможность дальнейшего сотрудничества по вопросам разработки нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения, а также классификации медицинского оборудования и медицинских изделий;
3. Утвердить проведение следующего, девятого заседания межгосударственной Сети институтов СНГ на тему «Искусственный интеллект. Обмен опытом государств-участников СНГ» 14 ноября 2024 года, в 11:00 по московскому времени в режиме видеоконференцсвязи.



**16.10.2024**



## **Эксперт ЦНИИОИЗ выступила перед главными внештатными специалистами субъектов Российской Федерации**

Профильная комиссия по пульмонологии прошла в преддверии XXXIV национального конгресса по болезням органов дыхания. Основными участниками её стали главные внештатные пульмонологи региональных министерств здравоохранения.

«Главные внештатные специалисты вносят неоценимый вклад в развитие здравоохранения регионов. Их работа включает и разработку предложений по совершенствованию оказания медицинской помощи, и участие в формировании потребностей в кадрах, аналитическая работа по региону и др. Помимо знания своей специальности, главные внештатные специалисты должны обладать более широким спектром профессиональных компетенций, а также и надпрофессиональными – стрессоустойчивостью, навыками планирования и администрирования. Их можно осваивать в рамках непрерывного медицинского образования», – отметила к.м.н., начальник управления по организации научно-практических и образовательных мероприятий ЦНИИОИЗ Минздрава России Юлия Ковширина.

Специально для главных внештатных специалистов эксперты ЦНИИОИЗ разработали курс повышения квалификации. Образовательная программа погружает слушателя в организационные аспекты, раскрывает управленческие особенности, вопросы кадровой безопасности, формирования корпоративной культуры и координация бизнес-процессов.





## Анонсы



### **Очный образовательный семинар «Управление здравоохранением. Медицинская статистика сегодня и завтра»**

**Дата:** 28-29 ноября 2024

**Формат проведения:** онлайн

**Стоимость участия:** 28 800 руб. (при регистрации до 10 ноября)

28 и 29 ноября в Москве эксперты ЦНИИОИЗ проведут очный семинар по статистике.

Для кого предназначен?

- врачи-медицинские статистики,
- врачи-методисты,
- экономисты.

На семинаре будут рассмотрены вопросы:

- повышения качества статистических данных;
- подготовки управленческих решений на основе медико-статистических данных;
- формирования аналитических материалов;
- проведения оценки системы здравоохранения;
- ошибки в кодировании.

Семинар проводится всего один раз в год, записи не предполагается, участие очное.

#### **Ведущие семинара:**

Вайсман Давид Шуневич, д.м.н., профессор, ведущий научный сотрудник отделения медицинской статистики и документалистики ЦНИИОИЗ Минздрава России

Голубев Никита Алексеевич, к.м.н., начальник управления статистики ЦНИИОИЗ Минздрава России

Латышова Алла Анатольевна, к.м.н., заместитель начальника управления по методической работе управления статистики ЦНИИОИЗ Минздрава России

Несветайло Надежда Яковлевна, заместитель начальника управления по аналитической работе и прогнозированию управления статистики ЦНИИОИЗ Минздрава России

Соломатников Иван Алексеевич, руководитель аналитического блока ЦНИИОИЗ Минздрава России

Шелепова Екатерина Александровна, главный специалист отдела управления статистики ЦНИИОИЗ Минздрава России

Стоимость участия для тех, кто регистрируется до 10 ноября – 28 800 руб., после 10 ноября будет повышение. Количество мест ограничено.



## Анонсы

Официальный сайт мероприятия:



### **Научно-практическая конференция молодых ученых и аспирантов «Современные организационные технологии в здравоохранении»**

**Дата:** 28 ноября 2024

**Формат проведения:** онлайн

**Стоимость участия:** бесплатно

Цель конференции – создание площадки для представления и обсуждения научных исследований по актуальным вопросам общественного здоровья и организации здравоохранения, взаимному обмену накопленной информацией и идеями, поиск еще нераскрытых проблем и совместное их решение путем сотрудничества различных организаций, представленных на конференции.

В конференции могут принять участие аспиранты, научные сотрудники, преподаватели, студенты бакалавриата, специалитета, магистратуры, выполнившие оригинальные научные разработки и исследования по тематике конференции. Возраст авторов работ не должен превышать 40 лет.

Материалы конференции (статьи) будут опубликованы в научно-практический журнал «Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики», входящий в список ВАК.

#### **Научная программа**

Конференция будет посвящена вопросам:

- социально-экономические особенности демографических процессов в России и за рубежом;
- влияние демографических процессов на социально-экономическое развитие России и ее регионов;
- проблемы качества статистики смертности и заболеваемости;
- развитие здорового образа жизни и профилактика заболеваемости: национальный и территориальный уровень;
- перспективы развития индустрии здоровья в России;
- влияние новых медицинских и информационных технологий на организацию оказания медицинской помощи;
- поиск новых экономических механизмов развития государственного и частного здравоохранения;
- новейшие тенденции в сфере менеджмента в здравоохранении и социальной защите населения;
- медицинские кадры: проблемы и пути их решения;
- повышение качества и доступности медицинской помощи;
- оценка здоровья населения как медико-социального ресурса;
- детерминанты общественного здоровья;
- анализ социально-гигиенических и профессионально-производственных характеристик медицинского персонала;
- меры коррекции по предотвращению действия факторов риска на различные аспекты здоровья трудящегося населения;
- методики мониторинга и анализа состояния общественного здоровья;
- совершенствование мер и формирование новых подходов к пролонгации активного профессионального долголетия населения;
- организационные технологии здоровьесбережения;
- достижение национальных целей по повышению рождаемости, снижению смертности и повышению уровня качества жизни населения.

**Форматы участия:** участник, выступление с докладом, выступление с докладом +статья

**Срок подачи заявки участника** - 15 октября 2024 года (включительно)



## Анонсы

### **Научно-практическая конференция молодых ученых и аспирантов «Современные организационные технологии в здравоохранении»**

**Организационный комитет:**

**Председатель:**

Богданова Татьяна Геннадьевна

**Заместитель председателя:**

Люцко Василий Васильевич

**Члены оргкомитета:**

Ступак Валерий Семенович

Ходакова Ольга Владимировна

Ковширина Юлия Викторовна

**Научный комитет:**

Стародубов Владимир Иванович

Кобякова Ольга Сергеевна

Кадыров Фарит Накипович

**По организационным вопросам** участия в конференции обращаться -  
[rih\\_spcys@mednet.ru](mailto:rih_spcys@mednet.ru)

**По вопросам аккредитации СМИ** Вы можете обратиться в пресс-службу ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России - [pressa@mednet.ru](mailto:pressa@mednet.ru)

**Контакты тех. поддержки:**

8 (495) 618-1614 доб. 403,

[PeisochenkoMR@minzdrav.gov.ru](mailto:PeisochenkoMR@minzdrav.gov.ru)




ЦНИИОИЗ

Центральный научно-исследовательский  
институт организации и информатизации  
здравоохранения



## КОНТАКТЫ

 +7 (495) 618-25-21

 mail@mednet.ru

 www.mednet.ru

 @okobyakova

 @cniioizofficial