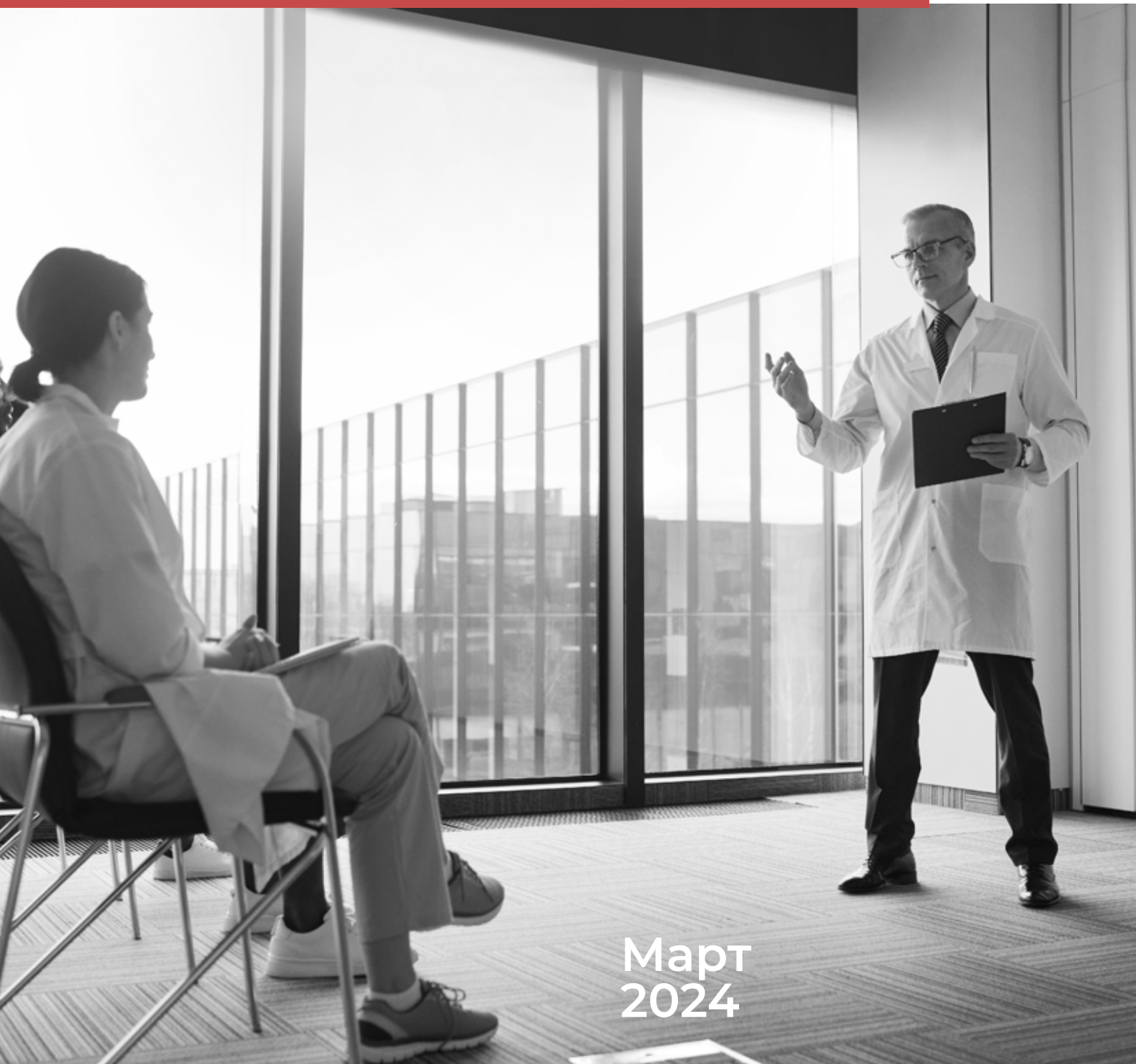


# Дайджест

новостей здравоохранения

ЦНИИОИЗ  
Минздрава  
России



Март  
2024



ЦНИИОИЗ

Центральный научно-исследовательский  
институт организации и информатизации  
здравоохранения



БАЗОВАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОСУДАРСТВ-УЧАСТНИКОВ СНГ



**27.03.2024**



## **ВОЗ запускает CoViNet: глобальную сеть по борьбе с коронавирусами**

ВОЗ запустила новую сеть по коронавирусам CoViNet для содействия и координации глобального опыта и возможностей для раннего и точного обнаружения, мониторинга и оценки SARS-CoV-2, MERS-CoV и новых коронавирусов, имеющих важное значение для общественного здравоохранения. CoViNet расширяет сеть референс-лабораторий ВОЗ по COVID-19, созданную в первые дни пандемии. Первоначально сеть лабораторий была сосредоточена на SARS-CoV-2, вирусе, вызывающем COVID-19, но теперь она будет заниматься более широким спектром коронавирусов, включая MERS-CoV и потенциальные новые коронавирусы. CoViNet — это сеть глобальных лабораторий, обладающих опытом в области эпиднадзора за людьми, животными и окружающей средой. В настоящее время сеть включает 36 лабораторий из 21 страны во всех 6 регионах ВОЗ. Представители лабораторий встретились в Женеве 26–27 марта для завершения разработки плана действий на 2024–2025 годы, чтобы государства-члены ВОЗ были лучше подготовлены к раннему выявлению, оценке риска и реагированию на проблемы здравоохранения, связанные с коронавирусом. Данные, полученные благодаря усилиям CoViNet, станут направляющими в работе Технических консультативных групп ВОЗ по эволюции вирусов (TAG-VE) и составу вакцин (TAG-CO-VAC) и других, обеспечивая обоснованность глобальных политик и инструментов здравоохранения новейшими научными данными.

Источник фото: <https://www.who.int/>



**21.03.2024**



## **Во время пандемии COVID-19 избыточная смертность от туберкулеза составила 7000 человек**

За три года пандемии COVID-19 (2020–2022 гг.) в Европейском регионе ВОЗ было зафиксировано почти 7000 избыточных смертей от туберкулеза (по сравнению с расчетами экспертов, сделанными до 2020 г.). Этот рост смертности стал прямым результатом пандемии и не произошел бы при отсутствии сбоев в работе программ диагностики и лечения туберкулеза. Эта отрезвляющая информация приведена в последнем отчете о мониторинге и эпиднадзоре за туберкулезом, подготовленном ЕРБ ВОЗ и Европейским центром профилактики и контроля заболеваний (ЕЦКЗ). В отчете представлены самые последние данные, свидетельствующие о том, что в настоящее время Регион восстанавливается после пандемии, но все еще ощущает влияние ее последствий на системы тестирования, диагностики и лечения туберкулеза. Совместный отчет ЕРБ ВОЗ и ЕЦКЗ публикуется ежегодно в преддверии Всемирного дня борьбы с туберкулезом, который отмечается 24 марта. Отчетные данные свидетельствуют о росте числа диагностируемых случаев в 2022 г. по сравнению с предыдущим годом. В 2022 г. 38 из 53 государств-членов ВОЗ в Европейском регионе сообщили о росте числа регистрируемых случаев туберкулеза. Общее число случаев достигло свыше 170 000 (более 166 000 случаев в 2021 г.), из которых свыше 36 000 были зарегистрированы в странах ЕС/ЕЭЗ (более 33 500 случаев в 2021 г.). Эти возросшие показатели, вероятно, являются свидетельством того, что в настоящее время во многих странах противотуберкулезные службы восстанавливаются после сбоев в своей работе, имевших место во время пандемии COVID-19, и что все больше людей проходят диагностику и получают лечение. Возможно, это также отражает тот факт, что Регион начинает наверстывать отставание в диагностике туберкулеза. Для того чтобы ускорить работу над достижением целей ликвидации туберкулеза, ВОЗ и ЕЦКЗ рекомендуют:

- расширить масштабы работы по активному выявлению и лечению ранее пропущенных случаев туберкулеза путем усиления программ тестирования на туберкулез;
- обеспечить доступность профилактического лечения для всех, кто в нем нуждается;
- обеспечить полноценное внедрение современных, коротких и состоящих исключительно из пероральных препаратов схем лечения.



**19.03.2024**



## **Программа по глобальной безопасности и готовности к пандемиям стартовала в Кыргызстане**

В Программе принимают участие правительство Кыргызстана, ВОЗ, Агентство США по международному развитию, Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций и другие организации. Программа нацелена на ключевые области здравоохранения, определенные Кыргызстаном. К ним относятся отслеживание и снижение устойчивости к противомикробным препаратам, мониторинг зоонозных заболеваний, укрепление национальных лабораторных систем и надзора за заболеваниями, наращивание потенциала медицинских работников, разработка стратегий информирования о рисках и взаимодействия с населением, а также усиление реагирования и противодействия чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Программа предназначена для решения насущных проблем здравоохранения и включает значительные инвестиции в повышение устойчивости страны к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения. В ее основе лежит всемирно признанный подход «Единое здоровье», который подчеркивает взаимосвязь здоровья человека, животных и окружающей среды. Эта целостная стратегия предполагает тесное сотрудничество между различными государственными органами, включая Министерство здравоохранения, Министерство сельского, водного хозяйства и регионального развития и Министерство природных ресурсов, экологии и технического надзора.



**Тема выпуска:**

# Защита здоровья детей

Ссылка на бюллетени:



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



**25.03.2024**



## **Правительство обновило план поэтапного перехода на клинические рекомендации**

Правительство обновило алгоритм поэтапного перехода системы здравоохранения на полноценную работу по клиническим рекомендациям (КР) – в связи с обновленным №323-ФЗ. Уточнения гласят, что все выпущенные до 1 января 2024 года КР, несмотря на формальную пролонгацию переходного периода до 2025 года, все равно обязательны для выполнения. Отсроченное действие с 2025 года будет только у документов, принятых в течение 2024 года. В постановлении №1968 от 17 ноября 2021 года ранее говорилось, что КР, принятые Минздравом после 1 июня 2022 года, применяются с 1 января текущего года. Вновь принятые поправки Правительства РФ фактически оставляют это положение нетронутым, но конкретизируют, что все вновь принятые в течение 2024 года рекомендации вступят в силу со следующего года. Таким образом, к документам, теперь обязательным к исполнению, будут относиться 85 клинрекомендаций, размещенных в рубрикаторе министерства после 1 июня 2022 года, – это рекомендации по лечению и диагностике сахарного диабета у взрослых (1-го и 2-го типа), рассеянного склероза, различных видов солидных опухолей и онкогематологических болезней, ОРВИ, гриппа, нарушений липидного обмена и других.

**22.03.2024**



## **Специалисты обсудили новейшие достижения фундаментальной и клинической урологии и онкоурологии**

В Уфе 21–23 марта прошел Международный конгресс по фундаментальной и клинической урологии и онкоурологии. Мероприятие проводится под эгидой Министерства здравоохранения России, Российско-китайской ассоциации медицинских университетов, Российского общества урологов, Арабской ассоциации урологов, Азиатской ассоциации урологов, Международного общества урологов (SIU), Сеченовского университета, Башкирского государственного медицинского университета (БГМУ). В работе форума принимают участие специалисты и признанные лидеры профессиональных сообществ из КНР, Сербии, Иордании, Румынии, Грузии, Турции, Канады, Германии, Кореи, Индии, Мексики, Пакистана, Казахстана, Таджикистана, Узбекистана, Малайзии, Кении, Египта, Непала, Омана, ОАЭ, Иордании, Зимбабве, Туниса и других стран Европы и Азии. В первый же день мероприятие посетили более 2 тысяч человек, еще около 600 присоединились к специально организованному видеотрансляциям.



**18.03.2024**



## **Продажу нелегальных и просроченных изделий заблокируют с помощью системы маркировки**

Продажи нелегальных изделий заблокируют с помощью системы маркировки. Мера будет работать с марта 2025 года. В режиме онлайн при сканировании кода маркировки кассовое программное обеспечение (ПО) будет обращаться к системе маркировки и получать от нее сведения о запрашиваемом товаре. Если сработает один из критериев, то продать товар не удастся. Постановлением утверждены следующие критерии блокировки: товар не введен в оборот, данные о коде или его нанесении отсутствуют, товар уже выведен из оборота, продажа товара заблокирована контрольным (надзорным) органом, код проверки не соответствует требованиям, срок годности истек (если он установлен для изделия).

**07.03.2024**



## **Эксперты подсчитали экономический эффект от профилактики ССЗ и пропаганды ЗОЖ**

Согласно расчетам Национального медицинского исследовательского центра терапии и профилактической медицины Минздрава России, потенциальный экономический эффект для российской экономики от реализации мер по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и пропаганде здорового образа жизни (ЗОЖ) составит 8,1 трлн руб. в виде прироста производительности труда в течение 15 лет. «Данная цифра эквивалентна 7,8% ВВП России в 2018 году, — сообщил Игорь Богдан. — При этом, согласно расчетам, годовые затраты на душу населения при введении таких профилактических мер не будут превышать 715 руб. на человека в год». По словам врача, экономический ущерб от сердечно-сосудистых заболеваний словно айсберг, видимая часть которого — это расходы системы здравоохранения на оказание медицинской помощи и развитие инфраструктуры, выплаты пенсий по инвалидности, а также затраты на лекарственные препараты и транспортные расходы, связанные с доставкой инвалидов к месту лечения. «Скрытая часть айсберга представляет собой потери, связанные со снижением производительности труда в стране из-за инвалидности, временной утраты трудоспособности или смерти от сердечно-сосудистых заболеваний или их осложнений», — пояснил Игорь Богдан. Кроме того, рост потребностей инвалидизированных пациентов в уходе и посторонней помощи может серьезно «ударить» по внутрисемейной экономике. Как правило, основная нагрузка по осуществлению помощи и ухода ложится на более молодых родственников пациента. Это, в свою очередь, приводит к сокращению их участия в экономических процессах страны. Потери пациентов, помноженные на потери их родственников — огромная скрытая часть расходов, составляющая до 90% экономических потерь, тогда как прямые затраты на оказание медицинской и социальной помощи формируют менее 9% экономического бремени, подчеркнул врач.



**04.03.2024**



## **Утвержден профстандарт для врачей спортивной медицины**

В России утвердили профстандарт для врачей по спортивной медицине. Такие должности может занимать специалист, прошедший ординатуру по любой медицинской специальности и потом закончивший программу профессиональной переподготовки по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина». Согласно документу, врачом по спортивной медицине может работать специалист, имеющий высшее образование — специалитет по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия» или «Остеопатия» и подготовку в ординатуре по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина», или врач, прошедший ординатуру по любой медицинской специальности и потом закончивший программу профессиональной переподготовки по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина». Такой специалист может заниматься оказанием медпомощи спортсменам, организацией обеспечения спортивных мероприятий, медицинским обеспечением спортсменов, направлением на реабилитацию после травм, а также проведением контроля эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни.





**28.03.2024**

## **Армения и Беларусь поделились лучшими практиками по реализации национальных информационных стратегий по продвижению ЗОЖ**



27 марта 2024 года состоялось второе заседание Межгосударственной Сети институтов общественного здоровья и информации здравоохранения государств-участников СНГ, которое было посвящено Стратегии «Здоровье населения государств – участников СНГ» на 2024-2025 годы.

Среди задач на этот период:

- Укрепление здоровья и профилактика НИЗ;
- Оценка эффективности реализуемых мер;
- Системное обучение навыкам ЗОЖ;
- Анализ достижения национальных целевых индикаторов Стратегии в государствах-участниках СНГ;
- Усиление международного сотрудничества.

Ожидаемые результаты реализации плана 2024-2025 гг.

1. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении; (в РФ – этот показатель является показателем национальной цели)
2. Снижение смертности от НИЗ;
3. Снижение потребления алкоголя;
4. Снижение распространения курения;
5. Снижение распространенности повышенного артериального давления;
6. Повышение уровня физической активности;
7. Увеличение охвата профилактическими мероприятиями всех категорий населения, в том числе детей и подростков;
8. Снижение распространенности ожирения и диабета среди детского и взрослого населения;
9. Снижение распространенности избыточного и нерационального питания;
10. Снижение среднего потребления соли (натрия хлорида) среди населения;
11. Развитие государственной системы профилактики НИЗ и формирования у населения ЗОЖ;
12. Снижение темпов распространения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов.

Председателя Управляющего совета, директор Центрального института организации и информатизации здравоохранения (ЦНИИОИЗ) Минздрава России Ольга Кобякова в приветственном слове отметила, что, объединив усилия, можно быстрее добиться достижения поставленных целей, найти лучшие решения для повышения доступности и качества оказания медицинской помощи. С докладами выступили представители Армении и Беларуси. Заместитель директора Национального института здравоохранения им. академика С. Авдалбекяна Министерства Здравоохранения Республики Армения Диана Аденасян акценти-



рвала внимание на том, что проблема неинфекционных заболеваний (НИЗ) является одной из острых проблем систем здравоохранения во всём мире, поэтому важно развивать информационные стратегии по продвижению здорового образа жизни. В Армении существуют отдельные программы по внедрению и поддержанию ЗОЖ в разных возрастных категориях. С раннего детства населению прививают правила здорового питания, рассказывают о пагубности вредных привычек. От Республики Беларусь выступила заведующая отделом общественного здоровья и социально-гигиенического мониторинга Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья Анастасия Косова. Она поделилась особенностями взаимодействия с населением посредством рекламного информирования. В стране действует единая государственная программа по безопасности, гигиеническому обучению и воспитанию населения. Например, запрещена реклама табачного дыма и алкогольной продукции (исключение – пивные напитки в эфире телеканалов в ночное время суток), что позитивно отражается на снижении потребления табака и спиртных напитков среди населения страны. В рамках заседания было предложено провести анализ эффективности и доработку национальных целевых индикаторов, указанных в Стратегии «Здоровье населения государств – участников СНГ». С инициативой выступила начальник управления профилактики факторов риска и коммуникационных технологий здравоохранения ЦНИИОИЗ Минздрава России Дарья Халтурина. Предложение было поддержано участниками. В заключение встречи начальник управления стратегического развития здравоохранения ЦНИИОИЗ Минздрава России Денис Тюфилин рассказал об исследовании диетических традиций и культуры питания в Российской Федерации, которое провели эксперты ЦНИИОИЗ. Оно проводилось среди жителей всех регионов России и в настоящий момент находится в финальной стадии оформления. Задача исследования – узнать, что действительно влияет на то, как мы выбираем продукты питания, как выстраиваем рацион в течение дня, что влияет на то, как мы едим, когда мы едим и с кем мы едим. Коллегам из других стран была предложена методологическая помощь, если они захотят провести такое же исследование у себя в стране. Исследование вызвало положительный отклик у иностранных коллег.



**22.03.2024**

## **На базе ЦНИИОИЗ прошло очередное обучение для региональных лидеров отрасли в рамках проекта «Школа молодого министра»**



Очное взаимодействие с руководителями отрасли здравоохранения в субъектах Российской Федерации будет проходить два дня – 22 и 23 марта. В этот раз участниками стали управленцы из 27 регионов страны, которые находятся в должности меньше двух лет. Центральный институт организации и информатизации здравоохранения Минздрава России постоянно совершенствует программы обучения для управленцев отрасли и проводит очные программы, чтобы лидеры отечественного здравоохранения, в том числе и региональные министры, имели достаточно знаний и компетенций для успешного решения задач, связанных с защитой жизни и здоровья граждан.

Некоторые из заявленных тем:

- Финансовые ресурсы региональных систем здравоохранения, структура бюджета;
- Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, принципы формирования, структура;
- Тарификация в системе ОМС;
- Территориальное планирование как основа рационального использования ресурсов в здравоохранении;
- Капитальное строительство и ремонты в отрасли здравоохранения;
- Особенности системы оплаты труда медицинских работников;
- Подходы к анализу межтерриториальных расчетов для принятия управленческих решений;
- Закупочная деятельность как функционал органа исполнительной власти в сфере охраны здоровья в субъекте Российской Федерации и др.



**21.03.2024**

## **Оценить уровень профессионализма управленцев в здравоохранении, чтобы наметить вектор их дальнейшего развития – поможет модель компетенций, разработанная экспертами ЦНИИОИЗ**



Унификация требований к знаниям, умениям и навыкам управленцев сферы здравоохранения, учитывая уровень руководителя, может стать основой для системного повышения качества управления в отрасли. Подсвечивая сильные и слабые стороны отдельно взятого руководителя и сопоставляя их с компетенциями, необходимыми для выполнения стратегических задач организации, можно задать вектор развития не только управленца, но и всей отрасли, которую он возглавляет. Именно поэтому специалисты Центрального института организации и информатизации здравоохранения (ЦНИИОИЗ) Минздрава России разработали модель компетенций руководителя в сфере здравоохранения. Модель компетенций управленца – это универсальный инструмент для оценки текущего (фактического) уровня квалификации руководителя сферы здравоохранения любого ранга, формирования кадрового резерва управленческих кадров, разработки индивидуальной образовательной траектории. Для её составления было проанализировано более 1000 источников и составлен длинный список из 317 компетенций. В последующем анкетировании, которое позволило приоритизировать те или иные компетенции, приняли участие 837 ведущих экспертов отрасли. На финальной стадии исследования проведены полуструктурированные интервью и опрос с участием топ-руководителей здравоохранения России, включая заместителей Министра здравоохранения Российской Федерации, директоров Департаментов Министерства здравоохранения Российской Федерации, руководителей крупнейших федеральных центров. Подробнее об исследовании можно узнать, прослушав запись лекции директора ЦНИИОИЗ Ольги Кобяковой, прочитанной в рамках проведения 2-го Национального конгресса с международным участием «Национальное здравоохранение 2023».

Ссылка на лекцию  
О.С. Кобяковой :





**18.03.2024**

## **Искусственный интеллект в здравоохранении**



Одной из главных тенденций в секторе здравоохранения сегодня является разработка и внедрение новых технологий, направленных на автоматизацию и улучшение диагностики, лечения и реабилитации пациентов. Это включает в себя использование носимых устройств, телемедицину, программные медицинские изделия с технологиями искусственного интеллекта. Такие инновации могут значительно снизить нагрузку на врачей, обеспечить большую точность диагностики и улучшить доступность медицинской помощи. Начиная с 2023 года государственные медицинские организации должны использовать в своей работе медицинские изделия (МИ), созданные и работающие с использованием технологий искусственного интеллекта (ИИ). В соответствии с действующим в России законодательством, медицинским изделием, включая специальное программное обеспечение, является продукт, зарегистрированный Росздравнадзором и обладающий регистрационным удостоверением (РУ). За использование незарегистрированных медицинских изделий предусмотрены административная и уголовная ответственности. Все сведения о зарегистрированных МИ размещаются Росздравнадзором в «Государственном реестре медицинских изделий и организаций (индивидуальных предпринимателей), осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий».

В настоящее время известно о 28 зарегистрированных Росздравнадзором медицинских изделий, использующих технологии ИИ, включая российские и зарубежные разработки. Применение ещё одной системы с использованием ИИ, ранее имевшее регистрационное удостоверение, временно приостановлено регулятором из-за угрозы причинения вреда жизни и здоровью граждан. Подробный список российских и зарубежных разработок был составлен экспертом ЦНИИОИЗ по искусственному интеллекту Александром Гусевым. Ознакомиться с ним можно на платформе Webiomed.

Ссылка на реестр:



Ссылка на Webiomed:





**12.03.2024**

## **ЦНИИОИЗ запускает проект «Портрет главного врача»**



Главные врачи – ключевые акторы в системе здравоохранения, основная задача которых – благополучие пациентов.

Изучение уровня квалификации, профессионального опыта, компетенций, используемых в рабочем процессе, пожеланий и предпочтений на будущий период времени, отношение к ЗОЖ и многое другое позволит оценить кадровый потенциал руководящих кадров, сформировать своеобразный «Портрет главного врача». Это необходимо, чтобы как в целом по стране, так и в разрезе каждого из регионов, определить недостающие компетенции и своевременно запустить реализацию мероприятий по повышению знаний, чтобы улучшить эффективность работы руководителей медицинских организаций. Просим вас принять участие в исследовании и заполнить анкету (<https://anketolog.ru/glvrach>). Это займёт 10-15 минут. Для чистоты эксперимента настоятельно просим откликаться только действующих главных врачей! Анкетная форма будет доступна до 30 мая 2024 года. После обработки информации результаты будут опубликованы и предоставлены профессиональному сообществу для ознакомления.



**06.03.2024**

## **ЦНИИОИЗ открывает первый набор на образовательный курс для Главных внештатных специалистов**



Нужно бежать со всех ног, чтобы только оставаться на месте, а чтобы куда-то попасть, надо бежать как минимум вдвое быстрее». Фраза Льюиса Кэрролла, с которой сложно не согласиться. Главные внештатные специалисты системы здравоохранения – это врачи, являющиеся ведущими экспертами по профилю своей деятельности. Они участвуют совершенствовании российского здравоохранения, оказывают методическую помощь медицинским организациям, изучают и способствуют внедрению новых медицинских технологий. Имея за плечами огромный опыт и весомый багаж знаний, как и всем нам они должны постоянно совершенствовать свои навыки. Центральный институт организации и информатизации здравоохранения (ЦНИИОИЗ) Минздрава России разработал специальный курс повышения квалификации для Главных внештатных специалистов. Набор на первый поток уже открыт. Обучение начнётся уже 18 марта!

За шесть дней дистанционного обучения вы:

- научитесь анализу информации о состоянии медицинского направления;
- получите опыт в области организации здравоохранения и методов лечения;
- научитесь определять стратегию развития медицинской службы;
- примите участие в организации лекарственного обеспечения;
- разработаете нормативные акты и программы;
- примите участие в разработке образовательных стандартов;
- оцените деятельность специалистов и медицинских организаций.



## Анонсы



### **Международная школа «СТИМУЛ» для молодых лидеров – организаторов здравоохранения государств-участников СНГ**

**Дата: 22-28 сентября 2024 г.**

**Формат проведения: очно в г. Москве**

**Открытие регистрации: с 1 апреля 2024 г.**

**Рабочий язык: русский**

Международное сотрудничество в области здравоохранения в последнее время приобретает все большую актуальность для государств-участников Содружества Независимых Государств. Обмен опытом в различных областях и специализациях позволяет как повысить квалификацию специалистов в области управления здравоохранения и эффективность принятия решений в медицинской организации, так и внести значительный вклад в трансформацию национальных систем здравоохранения. Являясь активным участником и инициатором международного взаимодействия, Центральный институт организации и информатизации здравоохранения Минздрава России проведет для молодых лидеров – организаторов здравоохранения государств-участников СНГ первую международную школу «СТИМУЛ». Удовлетворенность пациентов медицинской помощью является одним из наиболее важных показателей эффективности здравоохранения, что подтверждается повышенным вниманием к данному вопросу на государственном уровне. С каждым годом на международном уровне публикуется все больше новых исследований в данной области, создаются новые подходы к оценке удовлетворенности пациентов, и это позволяет сделать вывод о том, что интерес к данному аспекту здравоохранения продолжает повышаться во многих регионах мира. Требования к кандидатам:

- иностранное гражданство;
- возраст от 25 до 35 лет (включительно, на момент участия в Школе);
- проживание вне территории России;
- профильное образование (медицинское/менеджмент в здравоохранении);
- опыт работы в здравоохранении не менее 2 лет;
- владение русским языком (не ниже уровня B2);

Отбор будет производиться на конкурсной основе, исходя из следующих критериев:

- резюме (CV);
- мотивационное письмо.

Организаторы Школы обеспечивают:

- проезд из страны в Российскую Федерацию и обратно;
- трансфер по России;
- проживание;
- питание;
- оформление визы;
- медицинскую страховку;





## Анонсы



### **Всероссийская научно-практическая конференция «Актуальные проблемы охраны материнства и детства: в фокусе семьи»**

**Дата: 25 апреля 2024 года**  
**Время: 10:00 – 17:30 по Мск.**  
**Формат проведения: онлайн**  
**Стоимость участия: бесплатно**

Регистрация:



1. Кобякова Ольга Сергеевна, д.м.н., профессор РАН, директор ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России;
2. Стародубов Владимир Иванович, д.м.н., профессор, академик РАН, научный руководитель ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России;
3. Ступак Валерий Семенович, д.м.н., доцент, Заслуженный врач РФ, начальник отдела общественного здоровья и демографии ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России
4. Шешко Елена Леонидовна, к.м.н., доцент, директор Департамента медицинской помощи детям, службы родовспоможения и общественного здоровья Минздрава России;
5. Долгушина Наталия Витальевна, д.м.н., профессор, заместитель директора по научной работе ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова» Минздрава России, Главный внештатный специалист по репродуктивному здоровью женщин Минздрава России;
6. Шаршакова Тамара Михайловна, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» (Республика Беларусь);
7. Бушмелева Наталия Николаевна, д.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России;
8. Пестрикова Татьяна Юрьевна, д.м.н., профессор, Заслуженный врач России, Заслуженный деятель науки Российской Федерации, ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Минздрава России;
9. Моисеева Карина Евгеньевна, д.м.н., доцент, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России;
10. Харбедия Шалва Демнаевич, к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России;
11. Сергиенко Ольга Игоревна, заведующий отделением патологии беременности ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России;
12. Юрасова Елена Анатольевна, д.м.н., доцент, профессор кафедры акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Минздрава России;
13. Армашевская Ольга Викторовна, к.м.н., ведущий научный сотрудник отдела научных основ организации здравоохранения ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России;
14. Соколовская Татьяна Антоновна, к.м.н., ведущий научный сотрудник отдела общественного здоровья и демографии ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России; и другие.



## Анонсы



### **Всероссийская конференция «Пациентоцентричность – стратегический ориентир российского здравоохранения»**

**Дата: 3 апреля 2024 года**

**Время: с 9:30 до 17:00 (часовой пояс - МСК+4)**

**Формат проведения: очный, с возможностью дистанционного участия**

**Стоимость участия: бесплатно**

«Пациентоцентричность – стратегический ориентир российского здравоохранения» - научно-практическая всероссийская конференция, посвященная обсуждению и пониманию роли пациентоцентричности в развитии здравоохранения. На протяжении конференции будут обсуждаться новейшие тенденции, лучшие практики и решения в области человекоцентричности, которая становится ключевым элементом повышения качества медицинской помощи и удовлетворения потребностей всех участников процесса. Знакомство с трендами в области организации системы менеджмента качества в виде нового стандарта ISO 7101:2023, обмен идеями и опытом в рамках Стандарта сИстеМы Управления медицинской организацией, направленной на повышение удовлетворенности пациентов медицинской помощью (СТИМУЛ), бережливых технологий и стандарта ISO 9001:2015 с уклоном на пациентоцентричность позволит участникам сформировать целостное видение будущего здравоохранения.

Регистрация:






ЦНИИОИЗ

Центральный научно-исследовательский  
институт организации и информатизации  
здравоохранения



## КОНТАКТЫ

 +7 (495) 618-25-21

 [mail@mednet.ru](mailto:mail@mednet.ru)

 [www.mednet.ru](http://www.mednet.ru)

 @okobyakova

 @cniioizofficial