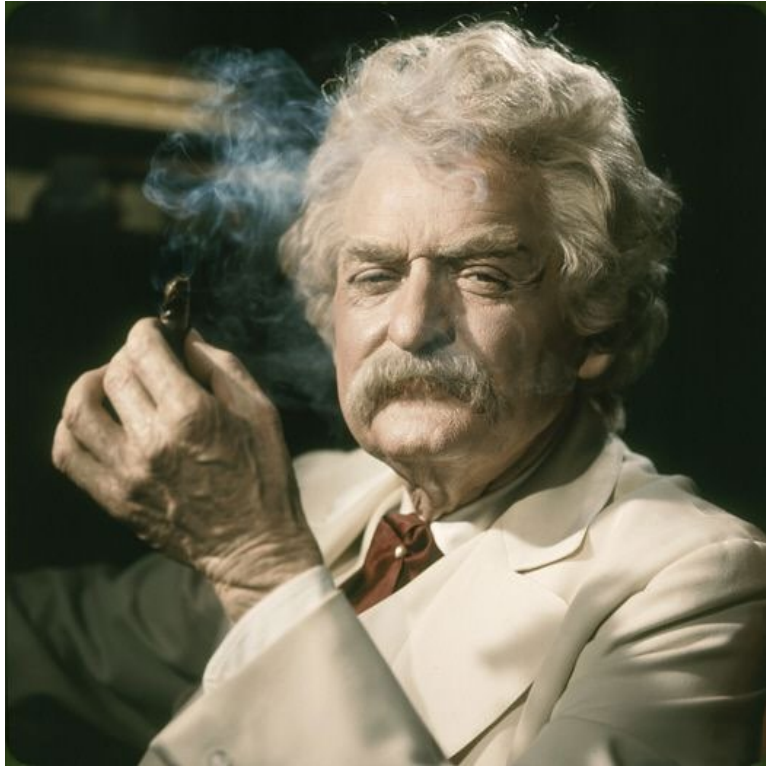




ВЫСШАЯ ШКОЛА
ОРГАНИЗАЦИИ И УПРАВЛЕНИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ

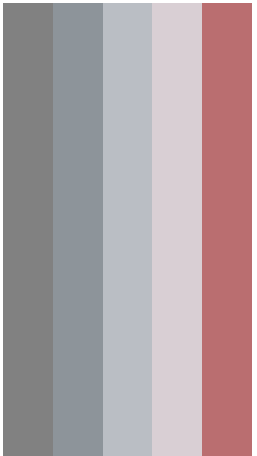
Видение будущего: каким быть здравоохранению России через **10 лет?**

Ректор Высшей школы организации и
управления здравоохранением (ВШОУЗ),
д.м.н. Улумбекова Г.Э.



***«Пророчество хороший
бизнес, но полон рисков»***

**Марк Твен,
американский писатель
(1835-1910)**



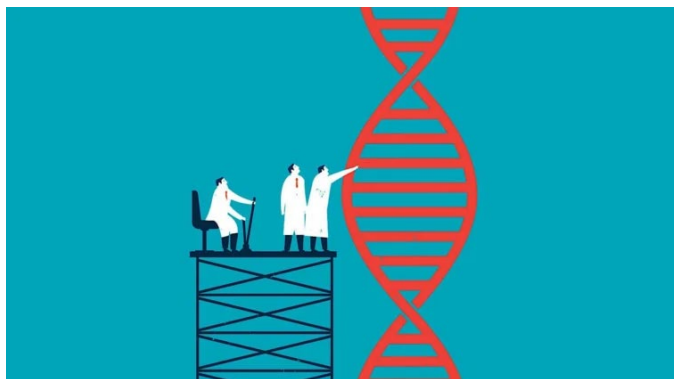
1.

СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ: ЭТАПЫ

Система здравоохранения – одна из сложнейших организационных систем



1. **Уникальные** пациенты, динамичные состояния и **постоянная** потребность



2. **Неполная** изученность человеческого организма

- 3. **Разнообразие профессий**, специальностей, диагностических и лечебных **технологий**
- 4. Множество **подсистем** и обеспечивающих отраслей
- 5. **Повсеместное** территориальное присутствие
- 6. Постоянная **готовность**
- 7. Высокая **напряженность труда** и риски здоровью медработников
- 8. Регулярно **обновляемые знания** о болезнях
- 9. Огромная **социальная значимость** для общества

Система здравоохранения и обеспечивающие системы и подсистемы



То, что сделали наши предшественники преимущественно организационными технологиями - **ПРОРЫВ**



Николай Александрович
Семашко
1874-1949

1. **Территориальный** (участковый) принцип прикрепления населения
2. **Разделение** оказания медицинской помощи детям и взрослым
3. **Объединение** первичной и специализированной помощи в поликлиниках
4. Система **ФАПов** в сельской местности и санитарная авиация
5. **Производственно-цеховая** медицина
6. Строгие **этапы** в движении пациентов
7. Профилактика и **оздоровление**
8. **Централизованное** управление и нормирование
9. Стройная система **повышения квалификации** врачей

Этапы и результаты в развитии системы здравоохранения России



Организационный
прорыв
1924-1993

ОПЖ = **70,1 года** (1987 г.)



Переходный
период
1994-2022

ОПЖ = **70,1 года** (2021 г.)



Высокотехнологичный
2023-2032
?

ОПЖ = **78 лет** (2030 г.) ?

В переходный период сформировалось много проблем и дисбалансов

МЕЖДУ

- **Необходимостью** решения системных проблем отрасли и **недостаточным** объемом финансирования
- Потребностями населения в бесплатной медицинской помощи и **дефицитом** медицинских кадров
- **Перекосами** во внедрении высоких технологий – дорогостоящая реанимация 500-гр. младенцев и отсутствие системы всеобщего лекарственного обеспечения
- **Разными** профилями медицинской помощи – «**онкология и БСК**»
- Внедрением ИТ технологий **для повышения** эффективности работы врачей и сложностями в их использовании, что приводит **к ее снижению**
- Принятием правильных по форме приказов (*бальная оценка показателей работы первичного звена*) и **невозможностью их исполнения** по сути
- **Разными** регионами – в доступности медицинских работников

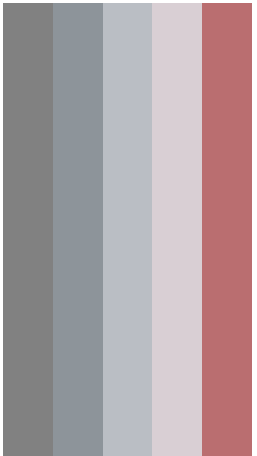
Организация здравоохранения – это наука о достижении **оптимальных балансов**

Между:

1. Интересами всех **участников** системы
2. Ограниченными **ресурсами** и необходимостью решения проблем
3. Разными **специальностями**
4. Классическими недорогими и дорогостоящими инновационными **технологиями**
5. Интересами медицинской и фармацевтической промышленности и пациентами

Мы не только должны решить эти проблемы, но и
сделать это в ситуации

ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ПЕРЕМЕН



2.

ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПЕРЕМЕНЫ, И ИХ ВОЗМОЖНЫЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ

Главные факторы, определяющие перемены в российском здравоохранении

1. Проблемы и дисбалансы системы здравоохранения

2. Национальная цель - **78 лет** к 2030 г.

3. Меняющиеся пациенты

4. Новые технологии в результате научного прогресса:

- Медицинские
- Цифровые
- Организационные

Наши пациенты **через 10 лет**

■ СТАРЕНИЕ



- в развитых странах доля людей старше 65 лет будет **более 25%** в структуре населения

■ УВЕЛИЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ХНИЗ

- В среднем **2-3** на одного человека
- Заболеваемость возрастет
 - БСК - **на 10%**
 - Сахарным диабетом - **на 50%**
 - Болезнью Альцгеймера - **в 2 раза**

■ УДОРОЖАНИЕ СТОИМОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ



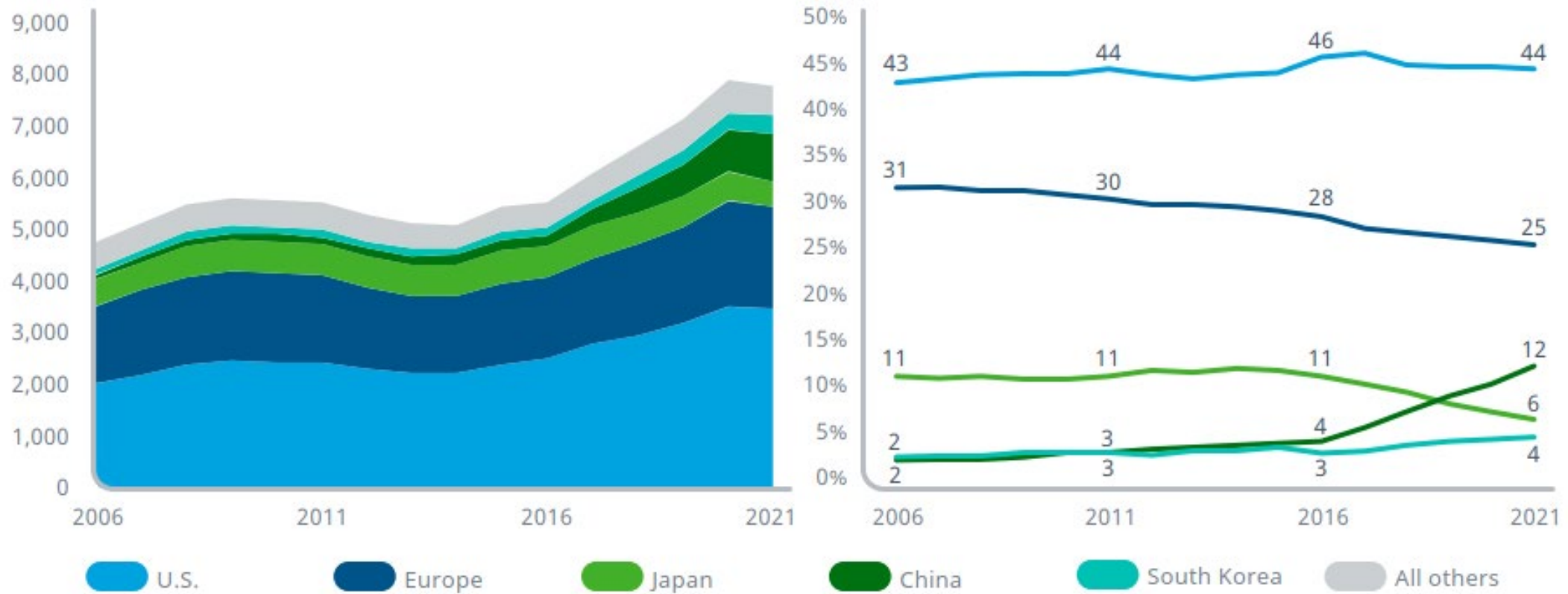
- **ВЫСОКАЯ ИНФОРМИРОВАННОСТЬ** через специальные порталы, социальные сети и др. Как следствие - **СНИЖЕНИЕ ДОВЕРИЯ** к врачам и высокая требовательность, в этом по опросам уверены **86% врачей**

Новые медицинские технологии

ТЕХНОЛОГИЯ	ЧТО ПОЗВОЛИТ?
Микрофлюидные чипы	Оценка состояния пациента по капле крови , в том числе самим пациентом
Регенеративная медицина	Создание поврежденных или удаленных органов
Цифровые копии организма с использованием искусственного интеллекта	Снижение рисков инвазивных исследований и высокое качество в постановке диагноза
Молекулярная медицина (достижения биотехнологий в диагностике и лечении)	Лечение генетических заболеваний, персонализация терапии под генотип пациента, предсказание болезней
Мобильные устройства для пациентов	Удаленный контроль показателей состояния пациента, стимул к изменению поведенческих привычек под контролем мобильных устройств
Новое поколение экзо-скелетов и протезов	Позволит улучшить мобильность пожилых пациентов

С 2006 по 2021 гг. количество лекарств в разработке (с I фазы КИ до регистрации) повысилось в **1,6 раза (7,8 тыс.)**. Доля США сохраняется - **44%**, Китай возрос с **2 до 12%**, **Корея с 2 до 4%**, а ЕС снизился с **31% до 25%**. РФ – среди прочих стран, которые составляют **9%** и их доля уменьшилась

.....



Source: IQVIA Pipeline Intelligence, Dec 2021; IQVIA Institute, Jan 2022.

Информационные технологии

опрос различных специалистов провел проф. медицинской информатики Колумбийского университета Эдвард Шортлифф в 2021 г. (США)

.....

ТЕХНОЛОГИЯ	ЧТО ПОЗВОЛИТ?
Слияние биоинформатики и трансляционной медицины (трансляция знаний биологических наук в клиническую медицину)	Определить генетические риски болезней и проводить прицельную профилактику
Соединение интеллектуальных систем (ИИ) и больших данных о пациентах	Найти новые корреляции вплоть до первопричин причин болезней
Обязательное применение Систем поддержки принятия клинических решений (СППКиР)	Большая точность диагностики и лечения, меньше ошибок
Расширение роли медицинских сестер в координации медицинской помощи и поддержке пациентов в новой цифровой реальности	Адаптация пациентов к новым цифровым технологиям
Вовлечение пациентов и их семей в цифровое образовательное пространство	Усиление действенности профилактических мер и приверженности к лечению

Организационные технологии – «**ТРАНСЛЯЦИЯ ЗНАНИЙ**» в медицинское образование, практику и организацию здравоохранения

Новое научное направление в повышении Качества медицинской помощи (КМП), изучает методы создания и распространения новых знаний

Суть - от контроля КМП к систематическому использованию новых знаний

ЧТО УЖЕ МЕНЯЕТСЯ И БУДЕТ МЕНЯТЬСЯ :

Источники знаний: от данных из отдельных клинических исследований до больших данных из ЭМК

Создание: новые программно-семантические решения

Форма: от бумажных книг до многофункциональных (интеллектуальных) баз знаний и СППКР

Распространение: обязательное наличие бумажных и электронных изданий, баз знаний и СППКР в стандарте оснащения медицинской организации

Врач должен быть вооружен знаниями также, как скальпелем и таблеткой!

Вот такая медицина ждет пациентов **в идеале**

«5 Р»

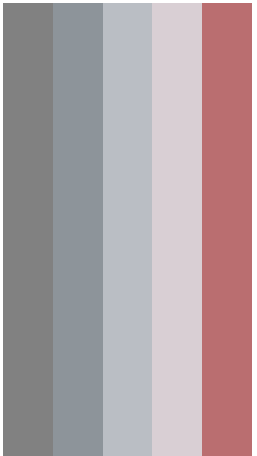


- персонализированная
- профилактическая
- предсказательная
- партисипативная (при активном участии пациента)
- проверенная (доказательная)



Из больничного стационара в
«стационар на дому»





3.

.....

ЧТО НАДО ДЕЛАТЬ

Переменами **надо управлять**, для этого необходимы:

- 1) **ПЛАН** ПЕРЕХОДА
- 2) **ОРГСТРУКТУРА**, КОТОРАЯ БУДЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ПЛАН
- 3) **ИНСТРУМЕНТЫ**: ВООРУЖЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗНАНИЯМИ

Сегодня учатся студенты, которые будут работать в здравоохранении в 2025-2060 гг.

К чему они должны быть готовы?

Как их учить и по каким учебникам?

Какими должны преподаватели?

Как формировать новую программу?