

Устойчивое будущее

Лидеры здравоохранения оценивают будущее
медицинской помощи после кризиса системы

Россия



Содержание

- 03** Предисловие
- 04** Краткий обзор ситуации в России
- 05** Предпосылки к проведению исследования
- 06** Извлекая уроки из прошлого, с оптимизмом смотрим в будущее
- 10** Три этапа на пути к цифровой трансформации
- 15** Создание устойчивых систем для оказания медицинской помощи, отвечающей требованиям завтрашнего дня
- 18** Выводы
- 21** Словарь терминов
- 22** Методология
- 24** Источники

Предисловие



Ян Кимпен

Медицинский директор Philips



*В условиях кризиса
становится очевидно,
насколько достойно наша
отрасль приняла вызов.*

Вспоминая прошедшие двенадцать месяцев, можно легко упасть духом. Глобальная пандемия стала серьезным испытанием как для пациентов, так и для медицинского персонала, заставив их быстро реагировать и адаптироваться к сложившейся ситуации. Глобальные системы здравоохранения испытали на себе беспрецедентную нагрузку. Медицинские работники на передовой столкнулись с еще большим давлением, чем когда-либо прежде, и в результате многие пострадали от выгорания. Лидеры здравоохранения - главврачи и руководители клиник - управляли своими учреждениями в самые тяжелые времена.

В условиях кризиса становится очевидно, насколько достойно отрасль приняла этот вызов. Отчет «Индекс здоровья будущего 2021» демонстрирует, что, хотя мир и продолжает бороться с пандемией, можно отметить некоторые позитивные изменения. Отчет этого года рассматривает, как лидеры в сфере здравоохранения удовлетворяют потребности сегодняшнего дня, готовясь к неопределенному будущему. Он раскрывает их опыт, приоритеты и стремления. Признавая трудности, связанные с пандемией, полученные данные демонстрируют оптимизм, стойкость и надежду на более светлое будущее.

За последний год стало понятно, что большинство лидеров в сфере здравоохранения были сосредоточены исключительно на уходе за пациентами. Но пока они решают текущие вопросы, многие делают упор на ценностно-ориентированное здравоохранение и ожидают широкого принятия такого подхода.

Лидеры в сфере здравоохранения на собственном опыте убедились, какую роль в последние месяцы играли цифровые технологии здравоохранения, помогая обеспечить непрерывное оказание медицинской помощи в невероятно сложных обстоятельствах. В результате многие переоценивают технологические возможности своих медицинских учреждений, обдумывая, что будет дальше. Продуктивное сотрудничество и конструктивные партнерства сыграют решающую роль в цифровой трансформации.

Обнадеживает, что в ближайшие три года мы можем ожидать, что системы здравоохранения станут более экологичными, а большинство лидеров в сфере здравоохранения станут уделять первоочередное внимание устойчивому развитию в своих медицинских учреждениях.

Никто из нас не может быть уверен в том, что нас ждет в будущем. Но этот отчет наглядно демонстрирует, что лидеры в сфере здравоохранения настроены на построение экологически устойчивого, адаптируемого и, прежде всего, жизнеспособного будущего.

Индекс здоровья будущего 2021: Россия



Максим Кузнецов

Глава Philips в регионе Центральной и Восточной Европы, России, СНГ

Мы проводим исследование «Индекс здоровья будущего» ежегодно с 2016 года. В этом году отчет получился особенным: опрос проводился с 8 декабря 2020 г. по 16 февраля 2021 г. В России на этот период пришелся пик пандемии COVID-19, и борьба с ней была еще далека от завершения.

Фокусом нашего исследования стали люди, от которых в значительной мере зависит будущее здравоохранения. **Наши респонденты – руководители клиник, директора, главные врачи и заведующие отделениями медицинских учреждений.** Именно их мнения имеют решающее значение, когда речь идет о противостоянии кризисам – в том числе, пандемии COVID-19.

Благодаря усилиям врачей и государственных органов Россия достойно справляется с пандемией. Сегодня полным ходом идет вакцинация населения. На данном этапе мы уже извлекаем уроки из опыта борьбы с COVID-19: например, многие специалисты, которые раньше скептически относились к телемедицинским технологиям, смогли оценить их преимущества на практике.

«Индекс здоровья будущего 2021» демонстрирует ожидания и прогнозы лидеров здравоохранения, их отношение к цифровым технологиям, ценностно-ориентированной модели медицинской помощи, научному партнерству и устойчивому развитию.

Исследование показало, что, несмотря на вызовы, с которыми наши респонденты сталкиваются каждый день, они с оптимизмом смотрят в будущее и делают все, чтобы оказывать пациентам максимально качественную и эффективную помощь. А мы в компании Philips рады быть надежным партнером систем здравоохранения и вносить свой вклад в их модернизацию.

Лидеры в сфере здравоохранения в России оптимистично смотрят в будущее. Они верят, что система медицинской помощи станет более устойчивой и пациентоориентированной, и делают все для осуществления этой цели.

Предпосылки к проведению исследования

Отчет «Индекс здоровья будущего 2021», который публикуется уже шестой год подряд, основан на собственных исследованиях, проведенных в 14 странах.

Исследование рассматривает, как лидеры* в сфере здравоохранения удовлетворяют потребности сегодняшнего дня и как может выглядеть новая реальность здравоохранения после пандемии. В частности, отчет исследует проблемы, с которыми они столкнулись, их инвестиции в цифровые технологии здравоохранения и новый акцент на партнерстве, устойчивости и моделях оказания помощи как в больнице, так и за ее пределами.

Это крупнейшее глобальное исследование лидеров в сфере здравоохранения.



Ответы почти

3000

лидеров в сфере
здравоохранения



В

14

странах

Страны, вошедшие в исследование

Австралия	Индия	Саудовская Аравия
Бразилия	Италия	Сингапур
Китай	Нидерланды	Южная Африка
Франция	Польша	США
Германия	Россия	

* Лидер в сфере здравоохранения - это представитель высшего руководства или главный врач, работающий в больнице, медицинском амбулаторном учреждении, центре визуализации медицинских снимков /офисной лаборатории или учреждении неотложной помощи, который принимает окончательное решение или имеет влияние на принятие решений.

Извлекая уроки из прошлого, с оптимизмом смотрим в будущее

Несмотря на героические усилия врачей, пандемия COVID-19 показала давние слабые места в системах здравоохранения по всему миру. В России затруднения в оказании помощи во время пандемии были вызваны проблемами, включающими в том числе нехватку аппаратов ИВЛ¹ и лекарств². Однако правительственные инициативы, включая создание рабочей группы по COVID-19³ и оборудование дополнительных коек для лечения больных с коронавирусом⁴, помогли смягчить наихудшие последствия кризиса.

COVID-19 также ускорил трансформацию в секторе здравоохранения. Многие лидеры в сфере российского здравоохранения в настоящее время уделяют особое внимание дистанционной помощи пациентам, в том числе телемедицине, чтобы поддерживать оказание медицинской помощи в условиях пандемии и расширять доступ к медицинской помощи в различных регионах страны.

Заглядывая в будущее, лидеры в сфере российского здравоохранения выражают оптимизм и уверены в способности как своей больницы или медицинского учреждения, так и системы здравоохранения страны в целом оказывать качественную помощь в ближайшие годы.

Хотя еще слишком рано заявлять о переходе к ценностно-ориентированному здравоохранению в России, некоторые лидеры в сфере здравоохранения все же планируют внедрять инновации в модели подходов к оплате услуг в будущем. Кроме того, многие сообщают о повышении уровня удовлетворенности пациентов, что стало важным элементом ответных мер на пандемию.



Пандемия заставляет сосредоточиться на оказании дистанционной медицинской помощи

Кризисное реагирование является центральным вопросом повестки дня среди лидеров в сфере российского здравоохранения

COVID-19 создал серьезные проблемы для российской системы здравоохранения: по состоянию на май 2021 года страна заняла шестое место по количеству инфицированных в мире⁴. Многие больницы и медицинские учреждения также столкнулись с нехваткой лекарств для борьбы с вирусом, что обнаружило необходимость в более качественном прогнозировании и планировании потребности в медикаментах².

На этом фоне лидеры в сфере здравоохранения в России считают подготовку к кризисному реагированию одним из своих главных приоритетов сегодня, после чего следует содействие переходу к обеспечению дистанционной или телемедицинской помощи.

Основные текущие приоритеты лидеров в сфере российского здравоохранения:

Подготовка к кризисному реагированию



Недавно были приняты законопроекты, чтобы поддержать этот переход. В марте 2020 года был разработан законопроект, разрешающий использование технологий телемедицины для обеспечения удаленной помощи, а также использование расширенной системы идентификации и аутентификации с помощью цифровых инструментов⁵.

Тем не менее, примерно одна треть лидеров в сфере российского здравоохранения называют ограничения технологической инфраструктуры одним из основных внешних факторов, препятствующих их способности подготовиться к будущему (30% против 17% в среднем по 14 странам). Это может способствовать более низкому уровню приоритетности обеспечения дистанционной или телемедицинской помощью со стороны лидеров в сфере здравоохранения в России по сравнению с другими опрошенными странами.

Содействие переходу к обеспечению дистанционной / телемедицинской помощи



База (невзвешенная): Всего лидеров в сфере здравоохранения (Россия кол-во = 200; 14 стран в среднем кол-во = 2800; Бразилия; кол-во = 200; Китай кол-во = 200; Германия кол-во = 200)



Оптимизм в отношении будущего

Российские лидеры в сфере здравоохранения уверены, что могут предоставлять качественное медицинское обслуживание

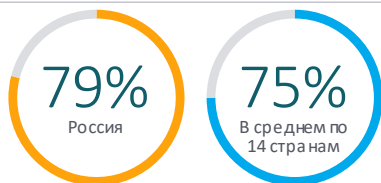
Как и во многих других странах, где проводилось исследование, большинство российских лидеров в сфере здравоохранения уверены в способности как своей больницы или медицинского учреждения, так и всей российской системы здравоохранения предоставлять качественную медицинскую помощь в будущем.

Лидеры здравоохранения, уверенные, что в будущем качественная медицинская помощь будет обеспечиваться

Системой здравоохранения страны

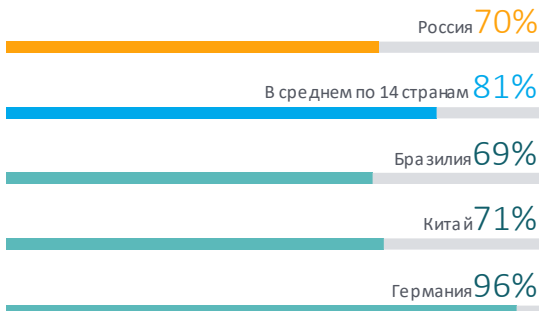


Медицинским учреждением, в котором они работают



Большинство лидеров в сфере здравоохранения в России также считают, что текущая политика и планы помогают построить надежную систему. В ответ на пандемию COVID-19 правительство быстро создало специальную рабочую группу, которая работала над увеличением объемов тестирования и выделением средств, чтобы помочь больницам покрыть расходы на лечение и лекарства⁶.

Лидеры в сфере здравоохранения, которые согласны с тем, что текущая политика и планы в области здравоохранения в их стране способствуют созданию надежной системы здравоохранения



Российские лидеры в сфере здравоохранения продолжают строить планы на будущее

Стандартный срок планирования для более чем половины российских лидеров в сфере здравоохранения составляет 3-5 лет, что соответствует среднему значению для опрошенных в 14 странах. Еще 13% планируют на 6-10 лет вперед, в то время как остальные планируют менее чем на 3 года вперед (27%) или вообще не строят планов на будущее (3%)^А.



^АПримечание: из-за округления процентное соотношение может составлять не 100 процентов.

База (невзвешенная): Всего лидеров в сфере здравоохранения (Россия кол-во = 200; 14 стран в среднем кол-во = 2800; Бразилия; кол-во = 200; Китай кол-во = 200; Германия кол-во = 200)

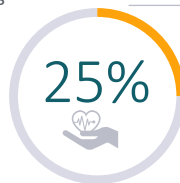
Переход к ценностно-ориентированному здравоохранению

Несмотря на последствия COVID-19, многие российские лидеры в сфере здравоохранения продолжают стремиться к предоставлению ценностно-ориентированной помощи. Эта инновационная модель направлена на оплату результатов лечения, а не объема оказанных медицинских услуг, стимулируя поставщиков повышать доступность медицинской помощи и улучшать ее результаты при одновременном снижении затрат.

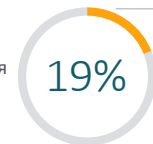
Программа модернизации первичного звена, входящая в Национальный проект «Здравоохранение», предполагает оптимизацию работы организаций первичной медико-санитарной помощи, в том числе сокращение времени ожидания в очереди и упрощение процедуры записи на прием⁷, что в свою очередь является ключевыми компонентами ценностно-ориентированного здравоохранения. Возможно, еще слишком рано заявлять о переходе к этой модели в России, однако около четверти опрошенных планируют осуществить такой переход в будущем.

Российские лидеры в сфере здравоохранения уделяют первостепенное внимание удовлетворенности пациентов

Лидеры в сфере здравоохранения в России также стремятся улучшить качество обслуживания пациентов. Они чаще других представителей из стран, участвующих в исследовании, отвечали, что повышение удовлетворенности пациентов в настоящее время является одним из их главных приоритетов.

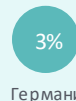
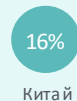
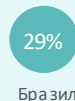
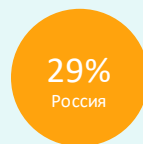


планируют в будущем перейти к ценностно-ориентированному здравоохранению



снизили приоритетность перехода к оказанию ценностно-ориентированному здравоохранению из-за пандемии COVID-19.

Лидеры в сфере здравоохранения, которые говорят, что повышение удовлетворенности пациентов в настоящее время является одним из их главных приоритетов.



Мнение эксперта

“

Пандемия COVID-19 помогла ускорить внедрение цифровых медицинских технологий и тем самым приблизить ценностно-ориентированную модель здравоохранения. Сейчас стала наиболее очевидна польза телемедицины. В нашем центре мы уже пользуемся ее преимуществами: после обследований пациентам на электронную почту приходит медицинское заключение и ссылка на архив DICOM-изображений, появилась возможность дистанционного анализа полученных изображений с узкими специалистами в отдельных областях медицины, проведения консилиумов и получения «второго мнения». Наиболее перспективные технологии для нас – это решения для хранения данных, просмотра и анализа изображений, коммуникации с пациентом и лечащим врачом. Их внедрение невозможно без поддержки IT-компаний и создания соответствующей инфраструктуры на всех уровнях оказания медицинской помощи.

Андрей Тулупов

д.м.н., профессор РАН, Советник директора по медицинским исследованиям, заведующий лабораторией «МРТ технологии», главный научный сотрудник ФГБУН Институт «Международный томографический центр» Сибирского отделения РАН

Раздел 2

Три этапа на пути к цифровой трансформации

По мере того, как лидеры в сфере здравоохранения в России приспосабливаются к серьезным изменениям, произошедшим в прошлом году, они прибегают к поэтапному переходу к цифровой трансформации.



Краткосрочные инвестиции в **телемедицину** и **удаленный мониторинг пациентов** для облегчения оказания медицинской помощи во время пандемии. Политика и инициативы правительства способствовали быстрому внедрению новых решений⁸.



Инвестиции в **искусственный интеллект (ИИ)** будут увеличиваться по мере спада пандемии, поскольку лидеры обращаются к технологиям для повышения операционной эффективности и улучшения результатов лечения в долгосрочной перспективе.



Партнерство и сотрудничество с компаниями в области информационных технологий и электронной обработки данных в области здравоохранения, а также с частными больницами или медицинскими учреждениями для поддержки внедрения и использования этих технологий.



Шаг первый: создание прочного фундамента цифрового здравоохранения

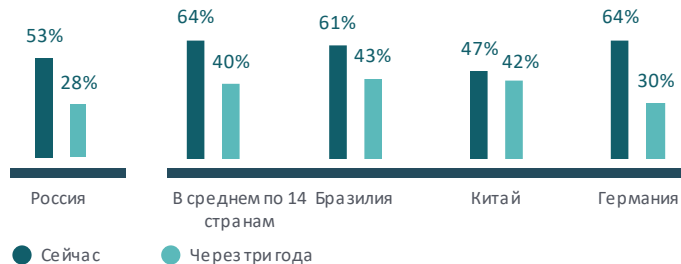
Телемедицина сегодня является лидером среди инвестиционных приоритетов России

До 2020 года ежегодные темпы роста телемедицины в России прогнозировались на уровне от 10 до 15 процентов. Однако в настоящее время ожидается, что этот рост будет значительно выше из-за последствий пандемии.⁹ Поскольку сегодня телемедицинские решения для пациентов и лечебных учреждений распространены как никогда широко, российские лидеры в сфере здравоохранения уделяют приоритетное внимание инвестициям в эту область, чтобы их медицинские организации могли лучше реагировать на удовлетворение насущных потребностей во время пандемии. Многие из них также в настоящее время вкладывают значительные средства в решения для удаленного мониторинга пациентов, демонстрируя более высокие показатели, чем во многих других странах, участвовавших в исследовании (29% против 18% в среднем по 14 странам). Решения для удаленного мониторинга пациентов могут способствовать улучшению ухода за пациентами в отдаленных районах.

Ожидается, что в будущем инвестиции в телемедицину сократятся

Несмотря на то, что важность телемедицины выросла в условиях COVID-19, опрошенные российские лидеры сферы здравоохранения ожидают, что их инвестиции в телемедицину и удаленный мониторинг значительно сократятся через три года. Одна из возможных причин может заключаться в том, что они уже заложили прочный фундамент для дальнейшей цифровой трансформации и будущих моделей предоставления медицинских услуг.

Лидеры здравоохранения, называющие телемедицину одной из цифровых медицинских технологий, в которую они планируют инвестировать больше всего ресурсов сейчас и в будущем

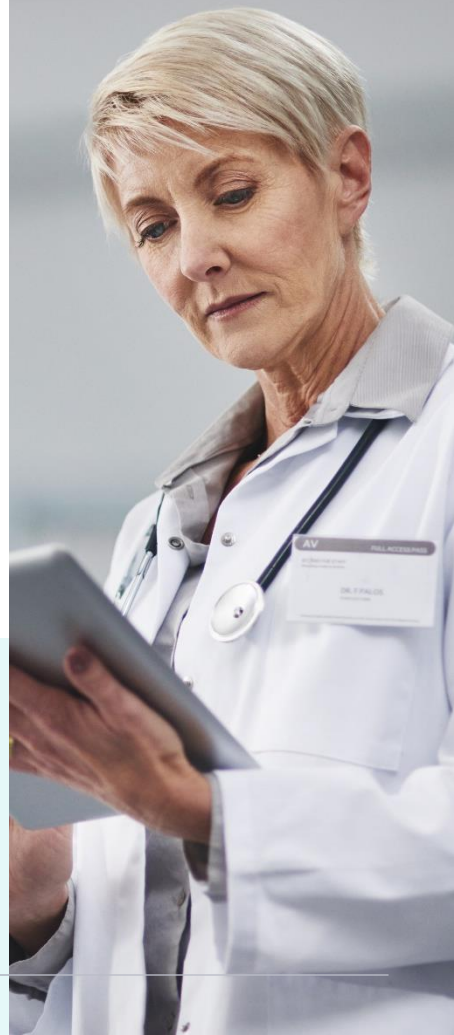


Сферы, в которые российские лидеры здравоохранения вкладывают самые большие средства сейчас и в будущем



⁹⁹ Использование телемедицины, как указано в отчете, характерна как для медицинских работников и пациента, так и между медицинскими работниками

База (невзвешенная): Всего лидеров в сфере здравоохранения (Россия кол-во = 200; Бразилия; кол-во = 200; Китай кол-во = 200; Германия кол-во = 200)

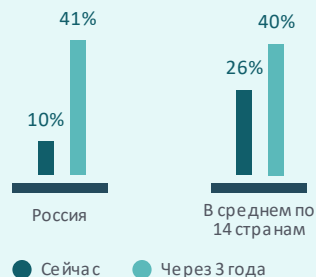


Шаг второй: инвестиции в искусственный интеллект (ИИ)

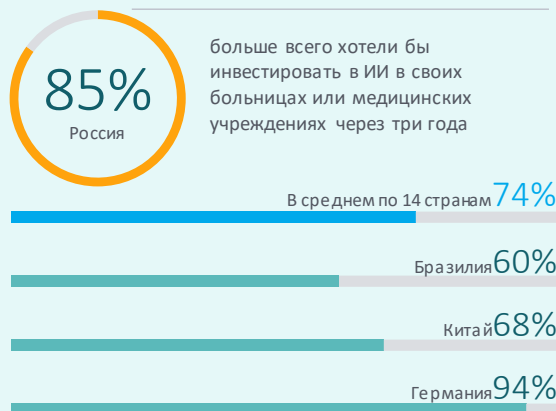
Инвестиции в технологии прогнозирования и искусственный интеллект резко возрастут в следующие три года

В то время как немногие российские лидеры в сфере здравоохранения в настоящее время уделяют приоритетное внимание инвестициям в технологии прогнозирования, такие как искусственный интеллект и машинное обучение, более трети опрошенных считают, что их больницы или медицинскому учреждению необходимо будет инвестировать в эти технологии в будущем.

Лидеры в сфере здравоохранения, которые говорят, что их больница или медицинское учреждение больше всего нуждается в инвестициях в медицинские технологии прогнозирования

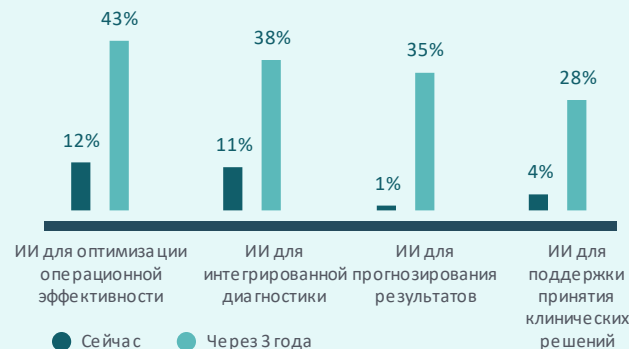


Заглядывая в будущее, российские лидеры здравоохранения ожидают, что ИИ значительно поднимется в списке приоритетных инвестиций по сравнению с сегодняшним днем. Они больше, чем лидеры многих других опрошенных стран, хотя, чтобы их больницы или медицинские учреждения инвестировали в ИИ в будущем. Ценность ИИ также признана правительством России: в 2020 году президент подписал закон, предусматривающий законодательную основу для использования ИИ в здравоохранении¹⁰.



Опрос, проведенный Министерством здравоохранения, показал, что примерно половина (48%) респондентов, большинство из которых были ключевыми фигурами в области управления здравоохранением, считают, что ИИ может быть полезным в качестве дополнительного инструмента в различных областях в медицине¹¹. Исследование «Индекс здоровья будущего 2021» подтверждает эти выводы: многие российские лидеры здравоохранения ответили, что больше всего хотели бы, чтобы их больницы или медицинское учреждение инвестировали в ИИ для оптимизации операционной эффективности, интегрированной диагностики или прогнозирования результатов лечения в будущем.

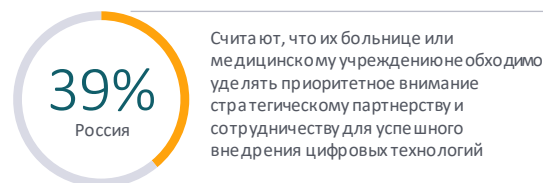
Цифровые технологии здравоохранения, в которые российские лидеры здравоохранения инвестируют наибольшие средства в настоящем и планируют в будущем: искусственный интеллект



Шаг третий: управление изменениями вместе со стратегическими партнерами

Партнерские отношения для улучшения моделей оказания медицинской помощи

Стратегическое партнерство играет важную роль для российских лидеров в сфере здравоохранения в успешном внедрении инноваций в медицинских учреждениях и в системе здравоохранения в целом. Лидеры в сфере здравоохранения в России в большей степени, чем лидеры в Китае и Бразилии, считают, что приоритетность стратегических партнерств и сотрудничества является необходимостью для успешного внедрения цифровых технологий здравоохранения.



База (не взвешенная): Всего лидеров в сфере здравоохранения (Россия кол-во = 200; 14 стран в среднем кол-во = 2800; Бразилия; кол-во = 200; Китай кол-во = 200; Германия кол-во = 200)

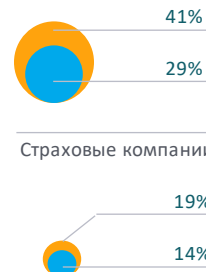
Поскольку реальные доходы в России в период с 2014 по 2016 год снизились, частные поставщики медицинских услуг были вынуждены искать новые источники дохода. Один из таких источников – проекты государственно-частного партнерства (ГЧП), при этом сектор здравоохранения составляет 10% от общего объема частных инвестиций в проекты ГЧП¹². Больше, чем во многих других странах, участвовавших в исследовании, лидеры здравоохранения в России хотят сотрудничать с компаниями в области информационных технологий и электронной обработки данных в области здравоохранения, а также с частными больницами или медицинскими учреждениями.

Лидеры здравоохранения ведущих организаций видят своими партнерами для проведения цифровой трансформации в больнице или медицинском учреждении:

Компании ИТ / электронной обработки данных в сфере здравоохранения



Другие частные больницы / медицинские учреждения



● Россия ● В среднем по 14 странам

Нехватка бюджета и отсутствие опыта персонала ставят планы под удар

Неопытность персонала и ограниченные бюджеты препятствуют прогрессу, но многие не уделяют первоочередного внимания обучению

Лидеры в сфере здравоохранения в России называют неопытность сотрудников в использовании новых технологий, а также финансовые или бюджетные ограничения в числе основных препятствий для развития.

Основные внутренние барьеры, препятствующие развитию



- Однако только четверть лидеров в сфере здравоохранения в России считают, что обучение персонала необходимо для внедрения цифровых технологий. В отчете «Индекс здоровья будущего 2020» большинство молодых российских медицинских работников (65%) выразили желание пройти обучение новым технологиям, чтобы убедиться, что они могут использовать цифровые данные о пациентах наиболее эффективно. Это более высокий показатель, чем в среднем в 15 странах, где проводился опрос¹⁵.



- Российские лидеры в сфере здравоохранения отмечают трудности с управлением данными, а также устаревшие системы или несовместимые технологии одними из самых серьезных препятствий на пути внедрения цифровых технологий. Эти проблемы также находят отражение в средствах массовой информации, где многие российские медицинские работники выражают озабоченность по поводу устаревших технологий¹⁴.

Основные препятствия на пути внедрения цифровых технологий в больнице или медицинском учреждении



База (невзвешенная): Всего лидеров в сфере здравоохранения (Россия кол-во = 200; 14 стран в среднем кол-во = 2800; Бразилия; кол-во = 200; Китай кол-во = 200; Германия кол-во = 200)

Мнение эксперта

“

Для нас приоритетно сотрудничество с IT-компаниями, специализирующимися на разработке систем поддержки принятия врачебных решений, программного обеспечения для обработки данных и телемедицинских технологий. Мы считаем, что стратегические партнерства способны повышать качество технологической инфраструктуры.

Елена Латышева

*председатель совета директоров ГК Эксперт,
председатель Комитета Липецкой ТПП по
предпринимательству в сфере
здравоохранения*

Создание надежной системы здравоохранения, которая выдержит проверку временем

По мере того как лидеры в сфере здравоохранения в России смотрят в будущее после пандемии, они работают над тем, чтобы привести позитивные изменения как в места оказания медицинской помощи, так и в сам подход к ней.

В России среди лидеров в сфере здравоохранения существует взаимное согласие в отношении того, что в ближайшие годы все больше рутинных медицинских услуг будет оказываться за пределами больниц или медицинских учреждений, а использование аптек и других точек розничной торговли, как ожидается, будет увеличиваться. Эти изменения являются фокусом программы модернизации первичного звена, направленного на повышение доступности первичной медико-санитарной помощи для граждан России, в том числе в отдаленных районах⁷.

Лидеры в сфере здравоохранения в России также планируют увеличить свой вклад в устойчивое развитие, при этом многие из них планируют внедрить методы устойчивого развития, направленные на сокращение воздействия их больниц или медицинских учреждений на окружающую среду в будущем.



Оказание медицинской помощи выходит за пределы больниц

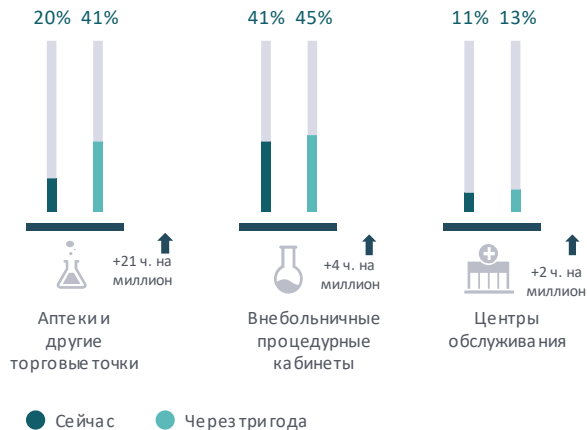
Аптеки и другие точки розничной торговли, где будет наблюдаться самый высокий рост

В настоящее время, по оценкам лидеров в сфере российского здравоохранения, в среднем 19% рутинной медицинской помощи оказывается вне стен их больницы или медицинского учреждения. Они ожидают, что через три года этот показатель вырастет до 23%, что будет соответствовать среднему показателю по 14 странам, где проводился опрос.

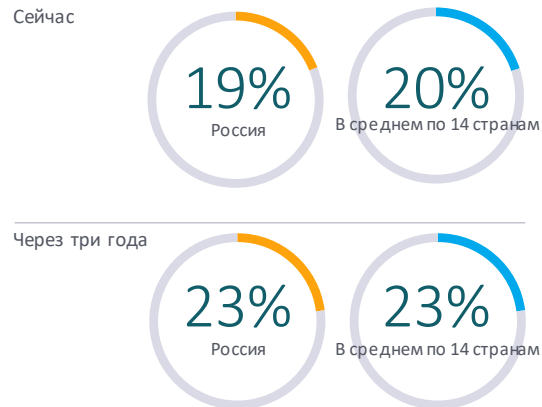
Небольшой рост внебольничной медицинской помощи сопровождается заметными изменениями, ожидаемыми в тех местах, где эта помощь будет оказываться в будущем.

Лидеры в сфере российского здравоохранения ожидают, что использование аптек и других точек розничной торговли для оказания рутинной медицинской помощи в ближайшие три года наиболее возрастет за счет появления амбулаторных центров первичной (52% в настоящее время против 30% через три года) и долгосрочной медико-санитарной помощи или учреждений по реабилитации (42% в настоящее время против 31% через три года). Такое резкое увеличение может быть связано с тем, что первый рецептурный препарат COVID-19 одобрен для продажи в аптеках в России¹⁵. Федеральный проект "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи", входящий в Национальный проект "Здравоохранение", также предполагает повышение доступности первичной медико-санитарной помощи для граждан, проживающих в отдаленных районах⁷.

Следующие локации станут больше использоваться для оказания рутинной медицинской помощи за пределами больниц или учреждений первичного звена здравоохранения



Средняя доля медицинской помощи, которая оказывается вне стен их больницы или медицинского учреждения, по мнению лидеров в сфере здравоохранения



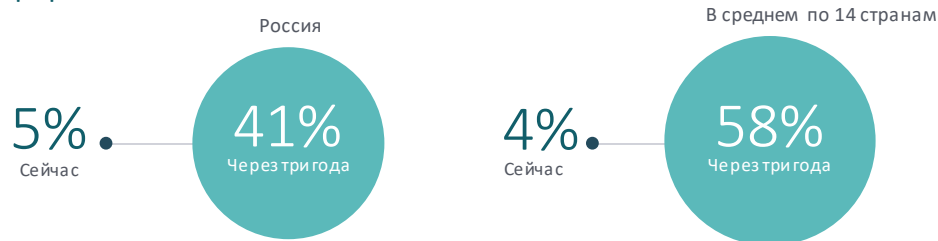
Большой шаг к устойчивому развитию

Устойчивое здравоохранение выйдет на первое место в списке приоритетов лидеров российского здравоохранения в будущем

В России государственные и частные организации помогают росту осведомленности потребителей об устойчивом развитии и социальной ответственности¹⁶. По мере того, как Россия продолжает бороться с последствиями пандемии, ее правительство разрабатывают политику и планы в отношении изменения климата и защиты окружающей среды. Эти меры включают в себя акцент на преобразовании российской экономики в соответствии с Парижским соглашением и Целями в области устойчивого развития (ЦУР) на период до 2030 года¹⁷.

Лидеры в сфере российского здравоохранения планируют радикальный сдвиг в своих приоритетах, и внедрение практик устойчивого развития в их больницах или медицинских учреждениях станет одной из их основных целей через три года - на 36 процентов чаще, чем сегодня.

Лидеры здравоохранения, для которых внедрение практик устойчивого развития является приоритетом



База (невзвешенная): Всего лидеров в сфере здравоохранения (Россия, кол-во = 200; в среднем по 14 странам, кол-во = 2800).



Мнение эксперта

“

В современном мире устойчивое развитие – это не просто тренд. Это необходимость, которая обусловлена правилами регулирования мировых рынков и международным законодательством. В нашей сети медицинских центров в 2021 году взят курс на разработку стратегии социальной ответственности и устойчивого развития. Концепция будет включать в себя меры, направленные на заботу об окружающей среде и экологии, поддержку социальных групп и благотворительность, создание инклюзивной и доступной среды.

Елена Латышева

*Председатель совета директоров ГК Эксперт,
председатель Комитета Липецкой ТПП по
предпринимательству в сфере
здравоохранения*

Выводы



Интеллектуальные технологии обеспечат устойчивость системы здравоохранения и пациентоориентированный подход

Данные отчета «Индекс здоровья будущего 2021» помогают понять, как лидеры здравоохранения видят будущее медицинской помощи:



Оптимизм лидеров
здравоохранения



Получение пользы от
интеллектуальных технологий
с помощью инструментов,
доступных уже сейчас



Растущий интерес к
устойчивому развитию и
экологически безопасным
источникам поставок



Внимание к стратегическим
партнерствам,
стимулирующим появление
инноваций и создание
технологической
инфраструктуры



Ожидание внедрения
технологий для оказания
медицинской помощи вне
больниц вслед за
повышением запроса на такие
решения среди пациентов

Приложение

A white L-shaped line is positioned on the left side of the slide. It consists of a horizontal segment at the top and a vertical segment extending downwards from its left end, forming a frame for the content area.

Словарь терминов

Амбулаторный центр первичной медико-санитарной помощи
Центры амбулаторной помощи (например, неотложная помощь, амбулатории и т. д.)

Аналоговые медицинские учреждения

Медицинские учреждения, в которых большая часть или все данные о пациентах обрабатываются в бумажном формате или с использованием традиционных средств связи, например телефона, факса и т. д.

Искусственный интеллект (ИИ)

Под ИИ понимается использование машинного обучения и других методов, которые могут имитировать разумное поведение человека, что приводит к созданию машины или программы, способной воспринимать, рассуждать, действовать и адаптироваться для решения различных задач.

Дополненная реальность (Augmented Reality, AR)

Технология, которая накладывает сгенерированное компьютером изображение на изображение реального мира пользователя, обеспечивая составную визуализацию. В сфере здравоохранения это может позволить хирургу, например, видеть данные в режиме реального времени или трехмерные медицинские изображения в поле зрения при выполнении процедуры.

B2B компании в сфере медицинских технологий

Компании, которые продают товары, оборудование или решения больницам и медицинским учреждениям.

Компании, занимающиеся потребительскими технологиями в области здравоохранения

Компании, которые продают или предоставляют носимые устройства, приложения для здоровья и другие технологии широкой публике.

Руководители компаний

Руководитель больницы или медицинского центра, который на уровень ниже его главы. Должности могут включать в себя заведующего отделением, старшего партнера или директора.

Конфиденциальность данных

Культурные ожидания, организационные положения и законодательство, защищающие личную информацию от несанкционированного использования и распространения.

Безопасность данных

Защита данных от несанкционированного доступа.

Хранилище цифровых медицинских данных

Технология, которая может хранить различную медицинскую информацию, включая историю болезни, результаты анализов, показатели здоровья и т. д. Хранилища цифровых медицинских данных могут использоваться внутри медицинского учреждения, в нескольких медицинских учреждениях, только самими пациентами, одним медицинским работником или всеми медицинскими работниками, которые участвуют в оказании помощи пациенту. Электронные медицинские карты (ЭМК) и электронные медицинские архивы (ЭМА) подпадают под понятие «хранилище цифровых медицинских данных».

Цифровые медицинские технологии

Технологии, которые позволяют обмениваться данными о состоянии здоровья пациентов. Такие технологии могут принимать различные формы, включая, помимо прочего, мониторы пациентов, системы для управления медицинскими данными, больничное оборудование, устройства для отслеживания состояния здоровья пациентов или фитнес-браслеты.

Цифровые медицинские учреждения

Медицинские учреждения, где используются простые / базовые технологии, при этом большая часть или все данные о пациентах и сообщения обрабатываются в электронном виде.

Цифровая трансформация

Интеграция цифровых технологий во все аспекты взаимодействия медицинского бизнеса с пациентами, поставщиками медицинских услуг и регулирующими органами.

Всемирные неправительственные организации

Такие организации, как ВОЗ, Всемирный банк и т. д.

Медицинские работники

Весь медицинский персонал (включая врачей, медсестер, хирургов, специалистов и т. д.), за исключением административного персонала.

Телемедицина "врач-врач"

Виртуальное общение между медицинскими работниками посредством обмена изображениями, рекомендациями относительно планов лечения и т. д.

Телемедицина "пациент-врач"

Общение между медицинскими работниками и их пациентами с помощью видеозвонков, порталов для пациентов и т. д.

Лидер в сфере здравоохранения

Представитель высшего руководства или главный врач больницы, центра обработки медицинских изображений, лаборатории или учреждения неотложной помощи, принимающий окончательные решения или имеющий влияние на принятие решений.

Компании, занимающиеся информационными технологиями и электронной обработкой данных в сфере здравоохранения

Компании, которые создают протоколы связи в системах здравоохранения (например, Cerner, Epic и т. д.)

Функциональная совместимость

Способность информационных систем работать вместе внутри и за пределами медучреждений, независимо от торговой марки, операционной системы или оборудования.

Машинное обучение

Процесс ИИ, который дает системам возможность автоматически учиться и совершенствоваться на основе опыта без специального программирования и перепрограммирования.

Внебольничный процедурный кабинет

Центры оказания медицинской помощи, такие как амбулаторные хирургические центры, лаборатории в амбулаторных медучреждениях и т. д.

Предиктивные технологии

Набор инструментов, способных обнаруживать и анализировать закономерности в данных, чтобы прогнозировать будущие события, основываясь на опыте.

Ограничения модели компенсации

Препятствия для оплаты медицинских услуг и льгот.

Технологии удаленного мониторинга пациентов

Технология, которая предоставляет медицинским специалистам инструменты, необходимые для удаленного отслеживания состояния здоровья пациентов за пределами медицинского учреждения (например, дома), взаимодействия с другими медицинскими работниками, наблюдающими одних и тех же пациентов, и помощи в обнаружении проблем до того, как они приведут к повторной госпитализации. Примеры включают в себя наблюдение за кардиостимуляторами, датчиками жизненно важных функций и т. д.

Надежность

Способность больниц или систем здравоохранения быстро восстанавливаться после сложных периодов.

«Умные» больницы или кабинеты

Передовые интегрированные медицинские в дополнение к электронной обработке данных пациентов и сообщений.

Персонал

Относится ко всему персоналу, включая врачей, медсестер, административных служащих и т. д.

Устойчивое развитие

Решение задач в сфере экологии без ущерба для будущих поколений решать свои задачи.

Телемедицина / удаленная медицинская помощь

Распространение медицинских услуг и информации с помощью электронных информационных и телекоммуникационных технологий.

Ценностно-ориентированное здравоохранение

Подход к оказанию медицинской помощи, при котором медицинские работники получают оплату на основе результатов здоровья пациента, а не исходя из объема выполненных исследований или процедур.

Виртуальная реальность (VR)

Компьютерная симуляция трехмерного изображения или окружающей среды, с которой с помощью электронного оборудования может взаимодействовать человек аналогично тому, как он это делает в реальности.

Инструменты / программное обеспечение для распознавания голоса

Инструмент, используемый для преобразования устной речи в текст с помощью алгоритмов распознавания речи.

Методология исследования

Обзор и цели исследования

С 2016 года Royal Philips проводит уникальные исследования, чтобы определить готовность стран решать глобальные проблемы в сфере здравоохранения и создавать эффективные и действенные системы оказания медицинской помощи. В контексте постоянно растущего давления на ресурсы и увеличивающихся затрат «Индекс здоровья будущего» фокусируется на важнейшей роли, которую цифровые инструменты и интегрированные медицинские технологии могут сыграть в обеспечении более доступной, взаимосвязанной и устойчивой медицины.

В 2016 году исследование «Индекс здоровья будущего» анализировало опыт врачей и пациентов, чтобы получить представление о восприятии систем здравоохранения в разных странах. В 2017 году специалисты сравнили эти представления с реальным положением дел в системах здравоохранения в каждой из стран-участниц исследования. В 2018 году «Индекс здоровья будущего» выявил ключевые препятствия к повсеместному внедрению ценностно-ориентированного здравоохранения и повышению доступа к нему.

Исследование помогло выявить, когда интегрированные медицинские технологии могут помочь ускорить процесс трансформации здравоохранения. В 2019 году «Индекс здоровья будущего» был посвящен влиянию технологий на два аспекта Четырехкомпонентной цели: на удовлетворенность пациентов и врачей и роль технологий в поступательной трансформации здравоохранения. В 2020 году «Индекс здоровья будущего» рассматривал ожидания и опыт молодых медицинских специалистов в области здравоохранения в возрасте до 40 лет, а также способы их возможности для удовлетворения потребностей здравоохранения будущего.

Отчет «Индекс здоровья будущего 2021» рассматривает, как лидеры в сфере здравоохранения* удовлетворяют сегодняшние потребности и как может выглядеть реальность здравоохранения после пандемии. В частности, в отчете исследуются проблемы, с которыми они столкнулись, инвестиции в технологии цифрового здравоохранения, а также новый акцент на партнерстве, устойчивости и новых моделях оказания медицинской помощи как в больнице, так и за ее пределами.

Исследование "Индекс здоровья будущего 2021" проводилось в 14 странах (Австралия, Бразилия, Китай **, Франция, Германия, Индия, Италия, Нидерланды, Польша, Россия, Саудовская Аравия, Сингапур, Южная Африка и США).

Чтобы обеспечить целостное понимание систем здравоохранения во всем мире, исследование 2021 года объединяет количественный опрос и качественные интервью, проведенные с декабря 2020 года по март 2021 года.

*Лидер в сфере здравоохранения - это представитель высшего руководства или главный врач, работающий в больнице, медицинском кабинете, центре визуализации медицинских снимков / офисной лаборатории или учреждении неотложной помощи, который принимает окончательное решение или имеет влияние на принятие решений.

**. ** Данные опроса являются репрезентативными только для материкового Китая и не включают Тайвань и Гонконг.

Методология исследования

Методология количественного исследования 2021 г.

В партнерстве с iResearch Services, международной организацией по исследованию бизнеса и потребителей, исследование проводилось с 8 декабря 2020 года по 16 февраля 2021 года в 14 странах (Австралия, Бразилия, Китай, Франция, Германия, Индия, Италия, Нидерланды, Польша, Россия, Саудовская Аравия, Сингапур, Южная Африка и США) на их родном языке. В исследовании использовалась смешанная методика опроса онлайн и по телефону во всех странах (в соответствии с потребностями каждой страны) с размером выборки 200 человек на страну. Продолжительность исследования составила около 20 минут.

Общая выборка исследования включает в себя:

2800 лидеров в сфере здравоохранения (это высшее руководство или главные врачи, работающие в больнице, медицинском кабинете, центре визуализации амбулаторном медучреждении или учреждении неотложной помощи, которые принимают окончательные решения или влияют на принятие решений).

Ниже указан конкретный размер выборки, рассчитанный предел погрешности при уровне достоверности 95% и методика проведения интервью, используемая для каждой страны.

	Невзвешенный размер выборки (кол-во =)	Расчетный предел погрешности (в процентах)	Методика проведения интервью
Австралия	200	+/- 7.5	Онлайн и по телефону
Бразилия	200	+/- 6.5	Онлайн и по телефону
Китай	200	+/- 7.5	Онлайн и по телефону
Франция	200	+/- 6.5	Онлайн и по телефону
Германия	200	+/- 7.0	Онлайн и по телефону
Индия	200	+/- 5.5	Онлайн и по телефону
Италия	200	+/- 7.0	Онлайн и по телефону
Нидерланды	200	+/- 6.0	Онлайн и по телефону
Польша	200	+/- 6.5	Онлайн и по телефону
Россия	200	+/- 7.5	Онлайн и по телефону
Саудовская Аравия	200	+/- 6.5	Онлайн и по телефону
Сингапур	200	+/- 8.5	Онлайн и по телефону
Южная Африка	200	+/- 6.5	Онлайн и по телефону
США	200	+/- 7.0	Онлайн и по телефону

Определение вопросов

В некоторых случаях ряд вопросов необходимо было немного скорректировать для соответствия конкретным странам. Были приняты меры для обеспечения того, чтобы значение вопроса оставалось как можно ближе к исходной версии на английском языке.

Методология качественного исследования 2021 г.

Чтобы предоставить контекст и ключевые показатели количественных данных, исследование было дополнено 30-минутными интервью с лидерами в сфере здравоохранения на их родном языке, которые проводились с 25 февраля 2021 года по 12 марта 2021 года и насчитывало 20 участников, по четыре от каждого из следующих рынков: Китай, Германия, Индия, Нидерланды и США. Эти интервью проводились при участии Heart and Mind Strategies.

* Расчетный предел погрешности - это погрешность, которая будет связана с выборкой такого размера для всей популяции лидеров в сфере здравоохранения в каждой стране. Однако это значение принимают во внимание, поскольку отсутствуют надежные данные о количестве лидеров в сфере здравоохранения в каждой из опрошенных стран.

Источники

1. Интерфакс: Глава Минздрава заявил о «стрессе» системы из-за нехватки ИВЛ и масок
<https://www.interfax.ru/russia/703619>
2. Интерфакс: Кремль признал дефицит лекарств от COVID-19 в регионах
<https://www.interfax.ru/russia/736761>
3. Михаил Мишустин утвердил состав оперативного штаба по предотвращению импорта и распространения новой коронавирусной инфекции в России
<http://government.ru/news/38865/>
4. 10 наиболее пострадавших стран с наибольшим количеством случаев COVID-19
<https://www.businessinsider.in/politics/india/news/check-out-the-10-most-affected-countries-with-the-highest-number-of-coronavirus-cases/slidelist/76275918.cms#slideid=76276054>
5. В российский счет за цифровизацию здравоохранения для удаленных пациентов включена биометрия для аутентификации
<https://www.biometricupdate.com/202003/russian-healthcare-digitalization-bill-for-remote-patients-includes-biometrics-for-authentication>
6. Воздействие COVID-19: здравоохранение и финансовая реакция на него в России <https://info.ceicdata.com/covid-19-health-care-and-fiscal-response-in-russia>
7. Федеральный проект «Развитие системы первичной медико-санитарной помощи»
<https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravooхранenie/pervichka>
8. Тенденции российского законодательства в фармацевтической отрасли в свете вспышки COVID-19
<https://www.engage.hoganlovells.com/knowledgeservices/news/russian-regulatory-trends-in-the-pharma-industry-in-light-of-the-outbreak-of-covid-19>
9. Рынок телемедицины в России вырастет вдвое
<https://investforesight.com/telemedicine-market-to-double-in-russia/>
10. Россия: цифровизация здравоохранения
<https://www.dataguidance.com/opinion/russia-digitalisation-healthcare>
11. Что российские лидеры в сфере здравоохранения думают об искусственном интеллекте
<https://webiomed.ai/en/blog/what-russian-healthcare-managers-are-thinking-about-artificial-intelligence/>
12. Рынок частного здравоохранения в России: прогноз на 2017-2019 гг.
<https://assets.kpmg/content/dam/kpmg/ru/pdf/2017/03/ru-en-research-on-development-of-the-private-medical-services-market.pdf>
13. Время возможностей: дать возможность следующему поколению преобразовать медицинскую помощь
<https://www.philips.com/a-w/about/news/future-health-index/reports/2020/the-age-of-opportunity.html>
14. Сможет ли российская система здравоохранения справиться с коронавирусом?
<https://www.thenation.com/article/world/russia-coronavirus-health-care/>
15. Россия одобрила продажу первого рецептурного препарата Covid-19 в аптеках
<https://health.economictimes.indiatimes.com/news/pharma/russia-approves-first-covid-19-prescription-drug-for-sale-in-pharmacies/78197543>
16. Flair Russia 2020 - В поисках устойчивости
<https://www.ipsos.com/en/flair-russia-2020-search-sustainability#:~:text=Consumer%20awareness%20around%20sustainability%20and,with%20no%20hunger%20and%20poverty>
17. Платформа для МОДЕРНИЗАЦИИ 2020
<https://platform2020redesign.org/countries/russia/>



«Индекс здоровья будущего» подготовлен компанией Philips. Чтобы ознакомиться с полным отчет, зайдите на сайт

www.philips.com/futurehealthindex-2021.

В отчете «Индекс здоровья будущего 2021» рассматривается опыт почти 3000 лидеров в сфере здравоохранения и их ожидания на будущее. Исследование для отчета «Индекс здоровья будущего 2021» было проведено в 14 странах (Австралия, Бразилия, Китай, Франция, Германия, Индия, Италия, Нидерланды, Польша, Россия, Саудовская Аравия, Сингапур, Южная Африка и США). Исследование сочетает в себе количественный опрос и качественные интервью, проведенные с декабря 2020 года по март 2021 года.

www.philips.com/futurehealthindex-2021