



ПОСТ-РЕЛИЗ

VIII международный конгресс

«Оргздрав-2020. Эффективное управление в здравоохранении»

30.05.2020

Приложение 1. Результаты опросов

Приложение 2. Цитаты экспертов

Медицинское сообщество направит Минздраву России предложения по реформированию здравоохранения РФ по итогам онлайн-конгресса «Оргздрав-2020».

Как меняется здравоохранение России и мира во время пандемии COVID-19, обсуждали на VIII Международном онлайн-конгрессе «Оргздрав-2020. Эффективное управление в здравоохранении» 25 и 26 мая.

Статистика

Трансляцию конгресса посмотрели почти **7 тысяч** медицинских работников, включая **47%** организаторов здравоохранения. К просмотру подключились **все регионы России**, а также Австрия, Великобритания, Германия, Испания, Казахстан, США, Украина, Финляндия.

Всего за 2 дня было сделано **42 онлайн-выступления** российскими и зарубежными лекторами: с нами были Министр здравоохранения РФ М.А. Мурашко, начальник управделами Департамента здравоохранения Москвы Е.Л. Никонов, **11 членов Российской академии наук (РАН)** во главе с вице-президентом РАН В.П. Чехониным, **8 зарубежных экспертов** из Австрии, Великобритании, Канады, США, а также руководители государственных и частных медицинских организаций РФ. Эксперты откровенно обсуждали опыт Covid-19 и делились успешными практиками.

Об отрасли

VIII международный конгресс «Оргздрав-2020» прошел в **особое время**: пандемия Covid-19, 75-летие победы в Великой Отечественной войне, переосмысление роли здравоохранения во власти и обществе. Председатель Оргкомитета Конгресса ректор Высшей школы организации и управления здравоохранением д.м.н. **Гузель Улумбекова**: «Вопросы, которые мы обсуждали на Конгрессе, являются **сутью настоящего и будущего российского здравоохранения. Это очень серьезно.** Мы все вместе должны сделать так, чтобы вектор развития нашей отрасли соответствовал запросам общества и развитию нашей страны. Во многом, пример для нас – советская система здравоохранения в годы Великой Отечественной войны. Тогда, в тяжелейших условиях, благодаря умной, профессиональной работе и решительным действиям руководства, самоотверженной работе медицинских работников удалось вернуть в строй 85% раненых и 90% заболевших, а также избежать эпидемий».

На открытии конгресса **министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко** обозначил ключевые задачи по развитию отрасли: «Мы должны привнести новые, в том числе организационные технологии в систему оказания медпомощи. Мы

#оргздрав | Бесплатно на сайте www.vshouz.ru

должны, в том числе, работать на профилактику, обеспечить биологическую безопасность для населения России — в этом задача организаторов здравоохранения, — сказал министр. — Для оказания своевременной медицинской помощи оперативно проведена переподготовка более полутора миллионов специалистов, в том числе с использованием интерактивных образовательных модулей портала Непрерывного медицинского образования».

Салагай Олег Олегович, заместитель министра здравоохранения РФ: «Нам потребуется пересмотр в целом требований к организаторам здравоохранения, может быть, даже новое понимание этой специальности, поднятие кадровой линейки».

Никонов Евгений Леонидович, проф., д.м.н., начальник управления делами и координации деятельности Департамента здравоохранения г. Москвы: «Москва полностью мобилизована на борьбу с COVID-19. Для этого в столице развернуто более 24 тысячи коек для больных коронавирусом. Из них 16 тысяч — московские, есть федеральные, и даже 5 частных организаций участвуют в этом процессе. На базе московских поликлиник и двух больниц организованы 48 амбулаторных КТ-центров. Они провели уже порядка 120–130 тысяч исследований. Диагностику прошли почти 70 тысяч пациентов. Плановая и экстренная помощь оказывается в прежнем объеме. Более того, увеличены масштабы оказания медпомощи по направлению “химиотерапия”. Реализуется программа оказания медпомощи патронажным группам населения на дому».

Стародубов Владимир Иванович, акад. РАН, директор Центрального НИИ организации и информатизации здравоохранения: «Такого внимания к здравоохранению на моей памяти не было. Я думаю, это нужно использовать с перспективой. Если мы успешно поборемся с ковидом, в чем я не сомневаюсь, здравоохранение должно претерпеть изменения.»

Мировой опыт Covid-19

Спасибо нашим зарубежным докладчикам, которые, невзирая (во многих случаях) на огромную разницу во времени, были с нами на связи: Стефен Верди (Великобритания), Рэчел Данскомб (Великобритания), Джеральд Данстан (Великобритания), Сев Перельман (Канада), Райнер Риенмюллер (Австрия), Диана Франкер (Канада), Шэрон Чекиджян (США), Бен Харви (США).

Клинический профессор радиологии, Заведующий кафедрой общей диагностической радиологии Медицинского университета Граца (Австрия) **Райнер Риенмюллер** отметил эффективность ограничительных мер для борьбы с распространением COVID-19: «Похоже, режим строгой изоляции является одним из наиболее эффективных способов уменьшить число инфицированных пациентов и снизить распространение коронавируса. Если только у вас должным образом организована система здравоохранения».

Доктор медицины, президент Общества медицинских специалистов Квебека (Канада) **Диана Франкер**: «Следует соблюдать баланс между экономическим кризисом и уровнем смертности. Что касается определения реальной причины сопутствующих потерь, это сложно сделать, поскольку нам приходится решать, кому оказывать помощь в первую очередь. Так, в Монреале мы не можем сделать более 30-40% операций онкологическим больным. То есть порядка 50 000 операций у нас откладывается...».

#оргздрав | Бесплатно на сайте www.vshouz.ru

Руководитель Цифровой Академии Национальной службы здравоохранения Великобритании **Рэчел Данскомб** выступила с докладом о телемедицине в наблюдении за пациентами на дому: «Примерно 10% нашего населения не имеют устройств, с помощью которых они могли бы получать телемедицинские консультации. Поэтому мы рассматриваем варианты, в том числе торговые и коммуникационные системы, чтобы найти людей, которые могли бы пожертвовать недорогие устройства для этих изолированных граждан».

Эксперт из США, самой пострадавшей от пандемии страны, сравнила атаку COVID-19 с тактикой внезапного нападения сухопутных войск. Только в данном случае врасплох застали человечество. Она отметила, что Правительство США активно боролось с эпидемией, но есть и уроки: «Какова цена задержки введения режима строгой изоляции. Если бы США закрылись на одну неделю раньше, то мы могли бы спасти 36 000 жизней. Поистине, впечатляющая цифра», — сказала **Шэрон Чекиджян**, медицинский директор Программы подготовки ассистентов врачей и медицинских сестер Йельского университета (США).

Резолюция

Итогом конгресса «Оргздрав-2020» стала Резолюция с предложениями по развитию системы здравоохранения России, она опубликована на сайте www.vshouz.ru. Каждый желающий сможет ознакомиться с документом и направить свои предложения. Итоговая резолюция будет направлена в Минздрав России и Департамент здравоохранения Москвы.

Партнеры конгресса

Благодарим за поддержку генерального партнер Abbott, стратегического партнера Johnson & Johnson, официального партнера AIPM, а также партнеров программы Amgen, GE Healthcare, Roche и «Гэотар-Медиа».

В рамках конгресса прошла презентация медицинского бестселлера – книги **«Консультант за 5 минут»**. Это русскоязычная версия 28-го американского издания The 5-Minute Clinical Consult. «Мы перевели издание на русский язык, дополнили его клиническими рекомендациями для России, если они отличались от тех, что прописаны в книге, добавили дополнительные ресурсы для врача, промаркировали лекарственные препараты по международным торговым наименованиям и отметили факт их регистрации в РФ, а также снабдили книгу QR-кодами, которые позволяют перекинуть «мостик» между печатным форматом и полуэлектронной версией. Уверены, он станет надежным помощником наших коллег на долгие годы», — рассказал руководитель проекта, к.э.н., первый проректор ВШОУЗ **Николай Прохоренко**.

Видеозапись

Видеозапись всех выступлений конгресса «Оргздрав-2020» доступна бесплатно до 1 июня включительно на странице <https://www.vshouz.ru/orgzdrav2020/live/>

Иллюстрации

Логотипы и баннеры конгресса «Оргздрав-2020» для СМИ: <https://www.vshouz.ru/orgzdrav2020/dlya-smi/>



Приложение 1. Результаты опросов

В ходе онлайн-трансляции конгресса «Оргздрав-2020» слушатели высказывали мнение в коротких опросах. Представляем результаты.

Как Вы считаете, Советская система здравоохранения по сравнению с российской справилась бы эпидемией Covid-19?

Намного лучше	69.54%
Все было бы также	24.68%
Не смогла бы справиться	5.78%

Как Вы считаете, сможет ли заменить дистанционное обучение живое обучение в аудитории?

Категорически нет	18.72%
Только частично	71.67%
Да, другого выхода нет	9.61%

Как Вы считаете, увеличатся ли государственные расходы на лекарственные средства по рецепту врача в ближайшие годы?

Сократятся	16.78%
Немного увеличатся	38.7%
Значительно увеличатся	17.54%
Останутся на прежнем уровне	26.98%

Какой должна быть модель финансирования здравоохранения России?

Бюджетной	66.58%
Страховой через ОМС	4.76%
Страховой через ДМС	4.04%
Смешанной (ОМС+Бюджет), как сейчас	24.62%

Как, Вы считаете, должна управляться система здравоохранения РФ?

Единая вертикаль – все минздравы регионов должны подчиняться Минздраву России	77.3%
Все оставить без изменений	3.28%
Необходимо увеличить самостоятельность региональных минздравов	19.42%



Как вы считаете, сколько должны составлять государственные расходы на здравоохранение России?

Как и сейчас, - 3,5% ВВП	2.72%
5% ВВП	10.17%
6% ВВП	31.55%
Более 7% ВВП	55.57%

В настоящее время, некоторые системы здравоохранения ведут своих пациентов дистанционно. Как, по Вашему мнению, будет развиваться эта тенденция в ближайший год?

• Будет расти	63.13%
• Вернется на исходный уровень	14.94%
• Сократится незначительно	9.92%
• Сократится значительно	6.15%
• Не изменится	5.87%

Приложение 2. Цитаты экспертов «Оргздрав-2020»

Об экономике

Особо остро звучит сегодня вопрос будущего экономики и демографии России. Этой теме был посвящен круглый стол **экономического обозревателя Алексея Бобровского**.

Аганбегян Абел Гезевич, акад. РАН, заведующий кафедрой экономической теории и политики РАНХиГС: «С апреля этого года наша страна вступила в глубокий социальный и экономический кризис, который обусловлен двумя факторами: коронавирусной пандемией и сокращением выручки от экспорта нефти и газа примерно в 2,5 раза. Это очень существенно, поскольку нефть и газ формировали 70% всего нашего экспорта. От него зависело 45–50% доходов Федерального бюджета. Какой глубины будет кризис? Я считаю, что ВВП у нас упадет на 6–8%. Безработица вместо 4,5 миллиона составит 8–10 миллионов человек. Реальные доходы сократятся на 8–10%. Число бедных, которое увеличилось в годы стагнации на 5 миллионов, увеличится еще на 7–10 миллионов. Доходы консолидированного Госбюджета сократятся с 37–38 триллионов рублей до 25–30».

Нигматулин Роберт Искандерович, акад. РАН, член Президиума РАН, научный руководитель Института океанологии РАН: «В западных странах госбюджет составляет 50% от ВВП, из них 25% средств идет на развитие человека. В России консолидированный госбюджет равен 34% от ВВП. Из них только 10% — это расходы на развитие человека: здравоохранение, образование, науку, культуру».

«Если мы примем серьезные меры, мы в 2021 году сможем выйти из кризиса и достичь экономических показателей 2019 года. Но нам этого недостаточно. Нужно стремиться к уровню 2012 года, поднять доходы населения на 15-20%», - подытожил **А.Г. Аганбегян**.



О финансировании здравоохранения

Вишневский Анатолий Григорьевич, д.э.н., действительный член РАЕН, директор Института демографии Высшей школы экономики: «У нас общие затраты на здравоохранение на душу населения в 2018 году составили 1,4 тыс. долларов по паритету покупательной способности. В Великобритании — 4 тыс., в Норвегии — 6,5 тыс. Расходы нашей страны на охрану здоровья и, в итоге, безопасность страны недостаточны. Хорошо было бы направить баллистическую ракету на вирус или хорошо экипированную Росгвардию, но это не сработает, нужны врачи».

Улумбекова Гузель Эрнстовна, д.м.н., ректор Высшей школы организации и управления здравоохранением: «Мы предлагаем создать единую вертикаль управления в отрасли, увеличить государственные расходы на здравоохранение до 6% ВВП 2019 года, перевести финансирование здравоохранения на бюджетную модель, оплачивать медицинские организации по смете, а не за пролеченных больных. И, главное, исправить положение медицинских работников – для этого на федеральном уровне необходимо установить базовые оклады в привязке к МРОТ, обеспечить медицинских работников льготами, которые имеют военные и защитить их от возможного инфацирования и «выгорания». Цена медицинских работников – это цена здоровья российского народа».

Ройтберг Григорий Ефимович, акад. РАН, президент клиники АО «Медицина»: «С чем мы столкнулись в плане организации здравоохранения и лечения нековидных больных? Огромные средства уже потрачены и постоянно будут отвлекаться на то, чтобы утихомирить новую инфекцию. Поэтому, безусловно, будет уменьшение финансирования на лечение других видов болезней. Ухудшатся финансовые возможности населения и предприятий».

Нигматулин Роберт Искандерович, акад. РАН, член Президиума РАН, научный руководитель Института океанологии РАН: «Из-за низкого финансирования здравоохранения России мы обеспечены современными лекарствами, операциями стентирования и эндопротезирования суставов, КТ и МРТ исследованиями в 3–5 раз меньше, чем в новых странах ЕС и даже меньше, чем в странах Прибалтики».

О пандемии Covid-19

Чехонин Владимир Павлович, акад. РАН, вице-президент РАН: «Специальная тест-система, позволяющая анализировать антитела иммуноглобулинов А, М и G в сыворотке крови больных после контакта с вирусом COVID-19, была создана в рамках сотрудничества Института биоорганической химии имени М.М. Шемякина с клиникой РАН. Такой синклит позволил достаточно быстро создать рабочие образцы, которые буквально на этой неделе должны пройти регистрацию. Новая тест-система поступит в клинические лаборатории больниц и госпиталей».

Брико Николай Иванович, акад. РАН, директор Института общественного здоровья им. Ф.Ф. Эрисмана, заведующий кафедрой эпидемиологии и доказательной медицины Сеченовского Университета: «Очень важна реализация разработанной нами доктрины профилактики ИСМП. Она основана на оценке потенциального риска, риск-менеджмента и риск-ориентированных технологий».

Ройтберг Григорий Ефимович, акад. РАН, президент клиники АО «Медицина»: «Насколько долго будет с нами Covid-19? Точно сказать невозможно, потому что мы даже не знаем, когда он начался. Мы получили интересные данные, что первых

#оргздрав | Бесплатно на сайте www.vshouz.ru

больных COVID-19 мы видели у себя в клинике в ноябре, только мы не знали, что это ковид».

Бойцов Сергей Анатольевич, акад. РАН, генеральный директор ФГБУ «НМИЦ Кардиологии» Минздрава России: «Первые три месяца показали хороший результат в плане снижения общей смертности населения, в том числе от болезней системы кровообращения. Как объяснить этот тренд? Возможно, это связано с тем, что в этом году не было эпидемии гриппа. Или с более мягкой зимой. Мы знаем, что фактор холода в нашей стране гораздо более негативно влияет на людей, чем фактор жары. И, смею предположить, что начали работать наши мероприятия, запущенные в рамках национального проекта «Здравоохранение».

Шипков Владимир Григорьевич, исполнительный директор Ассоциации международных фармацевтических производителей (АИМ): «Порядка 15 вакцин уже проходят разные стадии клинических исследований. Всего же около сотни находятся на этапе доклинических исследований. А по лекарственным препаратам и того более. 200 препаратов тестируются, 91 — на стадии клинических исследований с участием человека. Мы делаем все возможное, чтобы вакцина против COVID-19 или необходимые препараты появились как можно раньше. Но международная фарминдустрия подходит к вопросу с позиции, что здесь не должно быть никаких компромиссов с точки зрения безопасности».

Мацкеплишвили Симон Теймуразович, член-корр. РАН, заместитель директора по научной работе, Медицинский научно-образовательный центр МГУ им. М.В. Ломоносова: «Сейчас пациенты с инфарктами миокарда, декомпенсированной сердечной недостаточностью исчезли. Скорая помощь, которая раньше принимала по 20–30 вызовов на бригаду с ОКС, теперь выезжает от силы на 2–4 вызова в день. Либо это от того, что пациенты боятся ехать в клинику и заразиться коронавирусом, либо мы изначально неправильно обследовали и лечили наших пациентов. Возможно, мы переоцениваем нашу потребность в высокотехнологичных методах лечения, потому что, если их много, и мы рапортуем о том, что их становится все больше, значит мы что-то упускаем в первичном звене или на этапе терапии».

Ткачева Ольга Николаевна, д.м.н., директор Российского геронтологического научно-клинического центра: «Когда люди начнут выходить из дома, на фоне снижения физической активности, когнитивных функций в условиях изоляции, мы увидим среди пожилых людей высокие риски падений, переломов, невозможности жить самостоятельно. И мы должны быть готовы к тому, что увеличится потребность в системе долговременного ухода».

Перельман Сев, директор Центра Симуляционного обучения, доктор медицины, Университетская клиника Торонто: «Во время эпидемии SARS 17% процентов всех умерших составили медработники. Довольно отрезвляющий факт. Когда мы оценили причины их заражаемости, выяснилось, что это связано не только с нехваткой СИЗ, но и с недостаточной подготовкой, тренировкой медперсонала».

Прохоренко Николай Федорович, к.э.н., первый проректор Высшей школы организации и управления здравоохранением: «В структуре смертности населения России в 2018 и 2019 годах около 40% смертей считаются предотвратимыми — вот он тот резерв, на который система здравоохранения должна обращать большое внимание».

**Об обучении и допуске врачей**

Балкизов Залим Замирович, к.м.н., официальный представитель Ассоциации по медицинскому образованию в Европе (АМЕЕ): «Сегодня медицинское образование претерпевает ряд серьезных вызовов. Среди них — необходимость учиться “на лету” и вынужденный переход на дистанционное обучение».

Природова Ольга Федоровна, к.м.н., проректор по послевузовскому и дополнительному образованию РНИМУ им. Н.И. Пирогова: «С 2021 года врачи будут допускаться к профессиональной деятельности только через процедуру первичной или периодической аккредитации».

Сизова Жанна Михайловна, д.м.н., проф., директор Методического центра аккредитации специалистов Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова: «Много сложностей на пути внедрения аккредитации врачей, но есть и преимущества. Во-первых, это независимая процедура допуска к профессиональной деятельности специалистов здравоохранения. Во-вторых, для всех специальностей существует единый федеральный банк оценочных средств. При его формировании предъявляются общие требования к авторам, экспертам и членам аккредитационной комиссии».