

Используемые сокращения

- ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения
ВМП — высокотехнологичная медицинская помощь
ДМС — добровольное медицинское страхование
ЕС — Европейское сообщество
ИР — исследования и разработки
МОУЗ — муниципальные органы управления здравоохранением
ЛПУ — лечебно-профилактическое учреждение
НСЗ — Национальная служба здравоохранения Великобритании
ОМТ — оценка медицинских технологий
ОМС — обязательное медицинское страхование
ОЭСР — Организация экономического сотрудничества и развития
ПО — программное обеспечение
РОУЗ — региональные органы управления здравоохранением
ЦРБ — центральная районная больница
ГЧП — государственно-частное партнерство
NICE — National Institute for Health and Clinical Excellence (Национальный институт здравоохранения и клинического совершенствования)

Введение

Будущее здравоохранения в решающей степени зависит от характера и темпов изменений в медицинских технологиях. На протяжении XX в. технологические открытия привнесли существенные изменения в медицину. Их роль очевидна: новые технологии профилактики, диагностики и лечения позволяют избегать хирургического вмешательства, сокращать период восстановления, снижать иски нежелательных последствий лечения и т.д.

Внедрение новых технологий в медицинских организациях обычно означает приобретение нового оборудования. Затраты на медицинское оборудование в мире увеличиваются, несмотря на предпринимаемые в развитых странах попытки сдерживания государственных расходов на здравоохранение. Мировой рынок медицинской техники и оборудования в 2010 г. оценивался в 326,8 млрд долл. США, и по прогнозам составит к 2015 г. 370,7 млрд долл. США¹. Новые технологии воплощаются в более дорогостоящем оборудовании. Рост затрат будет обусловлен также наличием существенного количества новых технологий в смежных отраслях — в первую очередь, информационных, телекоммуникационных, био- и нанотехнологий, генной инженерии и т.д.

Рынок медицинской техники в России по состоянию на 2010 г., по разным оценкам, составлял от 100 до 110 млрд руб. По экспертным прогнозам, его рост за период 2010–2020 гг. может достичь в реальном выражении 13,4%, а его объем в номинальном выражении в 2020 г. может составить 450 млрд руб. [Минпромторг, 2011]. Основными факторами роста, помимо усложнения и удорожания новых медицинских технологий, будут реализация Государственной программы «Развитие здравоохранения в Российской Федерации в 2013–2020 годах», включающей внушительный инвестиционный компонент, региональных программ в сфере здравоохранения, а также развитие частного сектора

¹ Datamonitor, 2011.



в здравоохранении, отвечающего на растущий спрос среднего класса на качественные медицинские услуги.

Быстрое развитие медицинских и информационных технологий предъявляет серьезный вызов системе здравоохранения. Новые технологии открывают возможности радикального повышения результативности в выявлении индивидуальных факторов риска заболеваний, их ранней диагностики, сокращения объемов стационарной помощи благодаря формированию малоинвазивной, амбулаторной хирургии, телемедицины, дистанционного мониторинга состояния больного. Внедрение новых технологий будет стимулировать структурные сдвиги в системе оказания медицинской помощи, увеличение потребностей населения в новых медицинских услугах и одновременно рост ожиданий в отношении обеспечения государством их доступности.

Очевидно, что наращивание объема инвестиций в новые технологии и оборудование не означает автоматического, соответствующего темпу роста затрат повышения доступности и результативности оказываемой медицинской помощи. Клинико-экономическая эффективность² новых инвестиций будет определяться не только ценой и клинической результативностью нового медицинского оборудования, но и в значительной степени — институциональными условиями внедрения новых технологий в практику. Речь идет об организации принятия решений обновления оборудования медицинских учреждений, а также о механизмах финансирования таких затрат и закупки новой техники.

Сегодня обновление медицинского оборудования в российских лечебно-профилактических учреждениях вызывает повышенное общественное внимание. Известны скандалы с закупкой региональными и муниципальными органами власти по завышенным ценам компьютерных томографов и другой дорогостоящей медицинской техники, несвоевременными поставками, просчетами в выборе оборудования и т.д. Государственные закупки нового оборудования в рамках Национального проекта «Здоровье» сопровождались неадекватным учетом

² Здесь и далее под клинико-экономической эффективностью понимается отношение результатов (эффектов) оказания медицинской помощи с затратами.

потребностей медицинских учреждений в новой технике, их возможностей обеспечить эффективное использование нового сложного оборудования.

Следует отметить, что многие аспекты государственной политики в области внедрения новых технологий достаточно изучены зарубежными исследователями. В литературе описаны модели принятия решений об инновациях на уровне медицинских учреждений и факторы, способствующие или препятствующие инновациям в медицине, а также роль оценок медицинских технологий (ОМТ) в процессе принятия решений об их внедрении. В России эта проблематика исследована намного слабее. Существуют отдельные работы, посвященные эффективности информационных технологий в медицине, проблемам внедрения процедур ОМТ, организационным препятствиям на пути внедрения новых технологий (см., например работы В.В. Власова, Ф.Н. Кадырова [Власов, 2009, 2012; Кадыров, 2007, 2009]). Но исследования в целом носят фрагментарный характер. Попыток дать целостную картину институциональных условий внедрения новых медицинских технологий в нашей стране не предпринималось.

Каковы интересы субъектов принятия решений о внедрении новых технологий в медицинские учреждения? Как организован и чем отличается процесс принятия решений о внедрении новых технологий в медицинских организациях разных типов и форм собственности? В каких ситуациях внедрение новых технологий происходит успешно? От чего это зависит, и что можно исправить в процессе планирования внедрения новых технологий? На эти и многие другие вопросы нет ответов в исследованиях, посвященных России.

С учетом всех отмеченных обстоятельств, очевидна актуальность изучения сложившихся в нашей стране моделей осуществления технологических инноваций в медицинских организациях, целесообразности и возможности их изменения. Такое исследование было проведено в течение 2009–2011 гг. в рамках программы фундаментальных исследований НИУ ВШЭ.

Предметом исследования выступили организационно-экономические механизмы внедрения новых медицинских технологий в медицинских организациях.



Исследование было ориентировано на решение следующих задач.

Во-первых, проведение анализа теоретических работ, посвященных принятию решений о внедрении новых медицинских технологий. Кроме того, изучения также требовали результаты существующих эмпирических исследований, описывающих влияние различных факторов на успешность внедрения новых технологий в медицинских организациях и на скорость их распространения в стране (регионе).

Во-вторых, анализ используемых за рубежом механизмов государственного воздействия на процессы внедрения новых медицинских технологий и накопленного опыта стимулирования инновационной деятельности в медицинских организациях.

В-третьих, выявление особенностей организации процесса внедрения новых медицинских технологий в российских медицинских организациях разных типов и форм собственности.

В-четвертых, определение возможностей совершенствования государственного регулирования в сфере внедрения новых медицинских технологий и разработка соответствующих рекомендаций.

Следует подчеркнуть, что за пределами данного исследования оставлены вопросы регулирования государственных закупок новой техники, в той мере, в какой они имеют универсальный характер и не являются специфичными именно для сферы здравоохранения.

Основные результаты выполненного исследования представлены в настоящей книге.

Первая глава знакомит читателя с теоретическими моделями, описывающими поведение клиник в отношении внедрения новых медицинских технологий, а также с эмпирическими исследованиями, объясняющими роль различных факторов, влияющих на принятие решений о внедрении новых технологий.

Вторая глава посвящена анализу зарубежного опыта государственного регулирования в сфере внедрения новых медицинских технологий.

В третьей главе рассматриваются особенности процесса принятия решений о внедрении новых медицинских технологий в российских государственных и муниципальных лечебно-профилактических учреждениях, в частных клиниках, а также проблемы регионального планирования и финансирования закупки медицинского оборудования.

Четвертая глава содержит рекомендации для государственной политики в области внедрения новых медицинских технологий. В заключении книги сформулированы основные выводы проведенного исследования.

Авторы выражают глубокую благодарность руководителям органов управления здравоохранения, государственных, муниципальных и частных медицинских организаций Калужской области и г. Санкт-Петербурга, а также экспертам, принявшим участие в проведении данного исследования.

