



ЦНИИОИЗ

Центральный научно-исследовательский
институт организации и информатизации
здравоохранения Минздрава России

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МИНЗДРАВА РОССИИ

Мы делаем здравоохранение

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ



МИССИЯ:

Обеспечить формирование лучшей национальной системы здравоохранения благодаря развитию научной, образовательной и экспертно-аналитической деятельности, активной разработке и внедрению передовых управленческих решений.

БОЛЕЕ 30 ЛЕТ
в сфере организации, экономики здравоохранения, общественного здоровья и цифровой трансформации отрасли.

НМИЦ
по организации здравоохранения



МЫ РАБОТАЕМ

На уровне организаций

На региональном уровне

На федеральном уровне

ОСНОВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦНИИОИЗ: ПРОВЕДЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЙ В СФЕРЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

ДИССЕРТАЦИОННЫЙ СОВЕТ НА БАЗЕ ЦНИИОИЗ СОЗДАН В 1991 ГОДУ

3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза



**СТАРОДУБОВ
ВЛАДИМИР ИВАНОВИЧ**

д.м.н., профессор,
академик РАН, председатель
диссертационного совета

Научный руководитель ФГБУ
«ЦНИИОИЗ» Минздрава России

ЭКСПЕРТИЗА В ОБЛАСТИ:

- ⦿ Организации здравоохранения
- ⦿ Общественного здоровья
- ⦿ Экономики здравоохранения
- ⦿ Медицинской демографии
- ⦿ Цифровой трансформации отрасли
- ⦿ Совершенствования систем здравоохранения
- ⦿ Международного сотрудничества в сфере охраны здоровья
- ⦿ Нормативно-справочной информации для здравоохранения

ЖУРНАЛЫ

320+
ЗАЩИЩЕННЫХ
ДИССЕРТАЦИЙ

Научно-практический рецензируемый журнал
"СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ"

$$m = \sqrt{\frac{1-r^2}{n-2}}$$

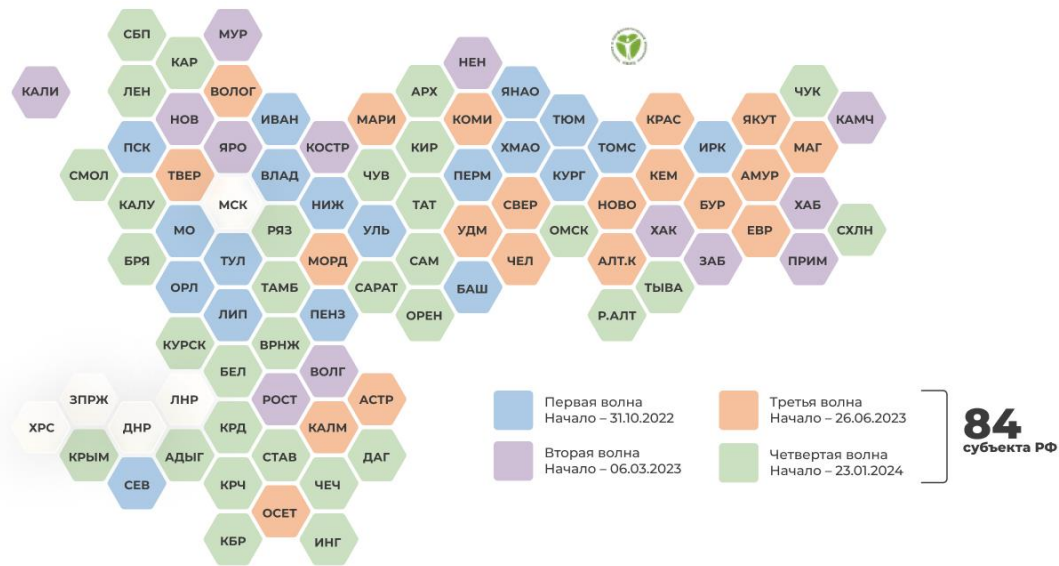
$$F = \frac{R^2}{1-R^2} \cdot (n-2)$$

№2, 2015

УНИКАЛЬНАЯ КОМАНДА ЭКСПЕРТОВ ЦНИИОИЗ СОЗДАЕТ НОВЫЕ РЕШЕНИЯ И ПОДХОДЫ ДЛЯ НАЦИОНАЛЬНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

проект

«ПОВЫШЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»



+7,4 п.п.

Рост удовлетворенности населения в топ-5 регионов по проекту за год (в РФ +1 п.п.)

➤ Единые подходы к ведению расписания, записи на прием к врачу

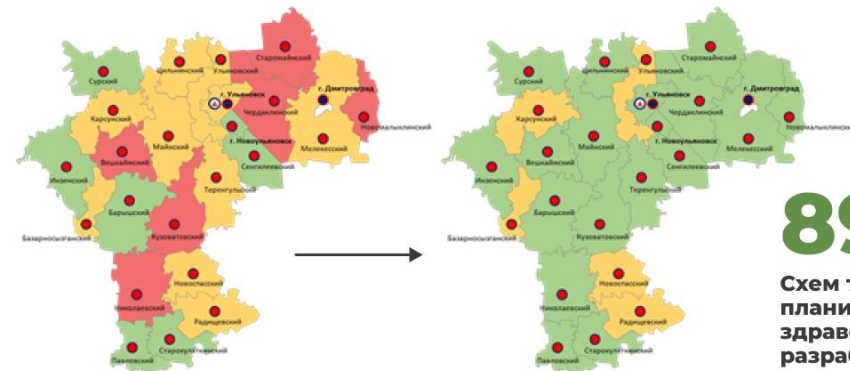
+35,3 %

Увеличение числа слотов для записи на прием (около 2 млн в неделю)

➤ Проектирование путей пациента, потоков в зависимости от жизненной ситуации

ТЕРРИТОРИАЛЬНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ

формирование оптимальной сети медорганизации регионов России с целью повышения доступности медицинской помощи населению



89

Схем территориального планирования в сфере здравоохранения разработано в 2024 году

Оценка организаций и их структурных подразделений

Алгоритмы оценки и принятия решений

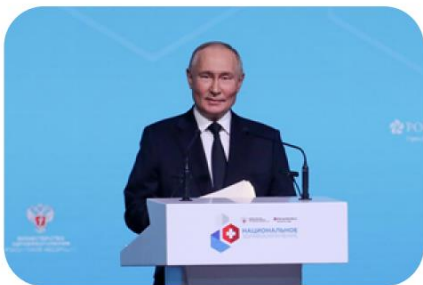
Формирование целевого состояния системы здравоохранения



ИНСТИТУТ ЯВЛЯЕТСЯ ОРГАНИЗАЦИОННЫМ ПАРТНЕРОМ КРУПНЕЙШИХ ОТРАСЛЕВЫХ ПЛОЩАДОК

КОНГРЕСС С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «НАЦИОНАЛЬНОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Флагманская деловая площадка и главное мероприятие года для организаторов здравоохранения, где обсуждается отраслевая повестка, подводятся итоги, определяются приоритеты и принимаются ключевые решения.



6 000+
участников



15
стран мира



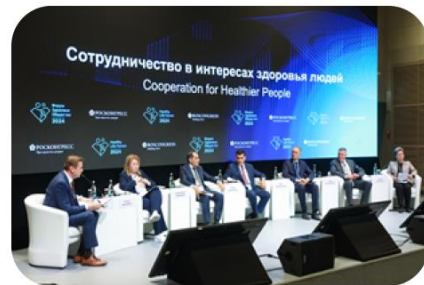
4
официальные делегации СНГ

ФОРУМ «ЗДОРОВОЕ ОБЩЕСТВО»

Ежегодное отраслевое событие и пространство для презентации основных достижений в сфере общественного здоровья. Экспертная платформа для прямого диалога государства, бизнеса и научного сообщества в интересах пациентов.



9 000+
участников



150+
экспертов



35+
стран мира

ЭКСПЕРТЫ ИНСТИТУТА ЯВЛЯЮТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ЗАКАЗЧИКАМИ И МЕТОДОЛОГАМИ ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Регламентная служба Федерального реестра нормативно-справочной информации

2000+

разработано объектов НСИ

14+ млн

записей поддерживается в актуальном состоянии

800+ тыс.

ведется OID Минздрава России

Центр актуализации и модернизации структурированных электронных медицинских документов

130

разработано видов СЭМД

5+ млрд

зарегистрированных СЭМД в РЭМД ЕГИСЗ

УНИКАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ И ЭКСПЕРТИЗА



ПРОВЕДЕНИЕ СИТУАЦИОННОГО АНАЛИЗА И КАРТИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКИХ (ОТЧЕТНЫХ) ДАННЫХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТУРКМЕНИСТАНА (2024)

- ⦿ **Анализ данных** – Дашборды для мониторинга показателей.
- ⦿ **Оптимизация отчетности** – Рекомендации по улучшению структуры документов.
- ⦿ **Нормативные справочники** – Шаги по организации данных.
- ⦿ **Стандартизация форм** – Унификация учетных документов.
- ⦿ **Электронные меддокументы** – Подходы к цифровизации.
- ⦿ **Цифровая статистика** – Дорожная карта автоматизации.
- ⦿ **Интеграция с госсистемами** – Подключение к госресурсам.
- ⦿ **Единая ИТ-платформа** – Создание цифровой системы здравоохранения.
- ⦿ **Обучение** – Подготовлено 100+ специалистов.

Итог: Комплексная цифровизация учета, аналитики и отчетности в здравоохранении.

ЦНИИОИЗ ФОРМИРУЕТ СООБЩЕСТВА ДЛЯ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ С ЦЕЛЮ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА УПРАВЛЕНИЯ ОТРАСЛЬЮ НА РАЗНЫХ УРОВНЯХ (МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, РЕГИОНА, СТРАНЫ)



КАДРОВАЯ ПЛАТФОРМА ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

5640 участников

Проект работает уже в течение **5 лет**
Набор в проект проходит **1 раз в год** осенью

Задачи «Кадровой платформы»:

- Развитие экспертного сообщества через горизонтальное взаимодействие участников
- Отбор высокопотенциальных организаторов здравоохранения или желающих ими стать

24% участников

получили повышение на руководящую должность за прошедший год (согласно опросу в канале в 2025)

50+ мероприятий

онлайн и очных для участников в год

70+ проектов

по темам «Бережливые технологии», «ИИ в медицине», «Телемедицинские технологии», «Иски к медицинским организациям» и др. реализовали участники

Все субъекты

- Российской Федерации

9 стран СНГ:

- Азербайджан, Армения, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Молдова, Узбекистан, Таджикистан, Туркменистан

481 вакансия

организаторов здравоохранения в регионах размещена в канале для участников в 2025

13 главных врачей

из числа участников проекта было назначено в исторических регионах



КЛУБ МИНИСТРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ШКОЛА МИНИСТРА

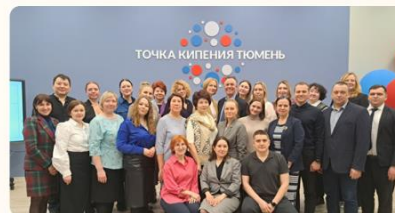
Цель проекта:
развитие компетенций руководителей системы здравоохранения субъектов РФ

Участники:
руководители органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья 89 субъектов РФ

16
онлайн-заседаний Клуба

27
образовательных вебинаров проведены за 2022-2025 гг.

6 очных «Школ министра» в 2022-2025 гг. с участием Министра здравоохранения Российской Федерации



ИНСТИТУТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ РОССИЙСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ НА КРУПНЫХ МЕЖДУНАРОДНЫХ ПЛОЩАДКАХ

8.

**Всемирная Ассамблея
Здравоохранения (ВОЗ)**

**Заседания Совета по сотрудничеству
в области здравоохранения СНГ, заседания
рабочих и экспертных групп СНГ**

**Мероприятия в рамках БРИКС: встречи
Министров здравоохранения стран БРИКС,
заседания рабочих и экспертных групп БРИКС**

**Организатор Международной школы СТИМУЛ
для молодых лидеров здравоохранения СНГ и БРИКС**

**Организатор международных образовательных мероприятий:
курс «Цифровое здравоохранение стран СНГ», «Системы поддержки
принятия решений в здравоохранении стран СНГ», «Цифровизация
национального здравоохранения»**

НА БАЗЕ ЦНИИОИЗ:

01.

**БАЗОВАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ общественного здоровья
и информатизации здравоохранения СНГ**

02.

**МЕЖГОСУДАРСТВЕННАЯ СЕТЬ институтов общественного
здоровья и информации здравоохранения**

03.

**Документационный
центр ВОЗ**

04.

**ЦНИИОИЗ – участник СЕТИ ИНСТИТУТОВ
БРИКС по общественному здоровью**

05.

**Сотрудничающий центр ВОЗ по информационным
системам здравоохранения, статистике и анализу здоровья**

06.

**Сотрудничающий центр ВОЗ
по развитию кадровых ресурсов**

НМИЦ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА РЕГИОНОВ



ВЫЕЗДЫ НМИЦ:

33
– 2021-2024

12
– 2025

24 КУРАТОРА РЕГИОНОВ

- Координация федерального и региональных минздравов (депздравов, комитетов...)
- Мониторинг и поддержка ключевых проектов
- Обратная связь

ВЫЕЗДНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НМИЦ С ОЦЕНКОЙ

- Демографии
- Сети, ресурсов, в том числе кадрового состава руководителей
- Нормативного обеспечения цифровой трансформации
- Взаимодействия с федеральными медицинскими организациями
- Хода реализации федеральных проектов



ПОЛЕЗНЫЙ ОРГЗДРАВ

ОНЛАЙН-ПЛАТФОРМА, НА КОТОРОЙ
СОБРАНЫ ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕШЕНИЯ
РАЗЛИЧНЫХ ЗАДАЧ В СФЕРЕ
ОРГАНИЗАЦИИ, ЭКОНОМИКИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ЦИФРОВОЙ
ТРАНСФОРМАЦИИ ОТРАСЛИ



Ключевая особенность –
формат коротких (~10-20 минут)
видеороликов, которые можно
смотреть в любое удобное время

Подать заявку на оценку своей практики
может **любой специалист в сфере
организации здравоохранения**

>100

практик

>35

субъектов РФ



ИДЕТ СБОР
ПРАКТИК

РАСШИРЕННЫЙ АУДИТ РЕГИОНАЛЬНЫХ СИСТЕМ ПОЗВОЛЯЕТ ФОРМИРОВАТЬ СТРАТЕГИИ ДОЛГОСРОЧНОГО РАЗВИТИЯ

I. АНАЛИЗ РЕГИОНАЛЬНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



II. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ СЕССИИ

III. РАЗРАБОТКА СТРАТЕГИИ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПРИМЕРЫ РЕАЛИЗОВАННЫХ РЕШЕНИЙ



Тульская область



Ульяновская область



Амурская область



Липецкая область



Мурманская область



Белгородская область



Омская область



Карачаево-Черкесская Республика



Удмуртская Республика



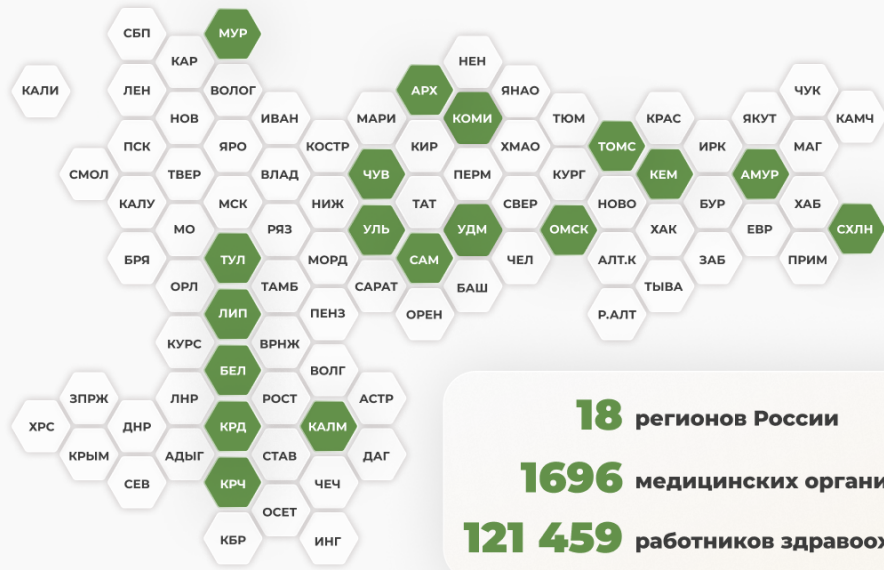
Республика Коми*

Примечание: * в процессе реализации

ВНЕДРЕНИЕ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ НА ОСНОВЕ ПОЛНОГО HR-ЦИКЛА ОТДЕЛЬНЫЙ ТРЕК ДЛЯ РЕГИОНАЛЬНЫХ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МАГНИТ

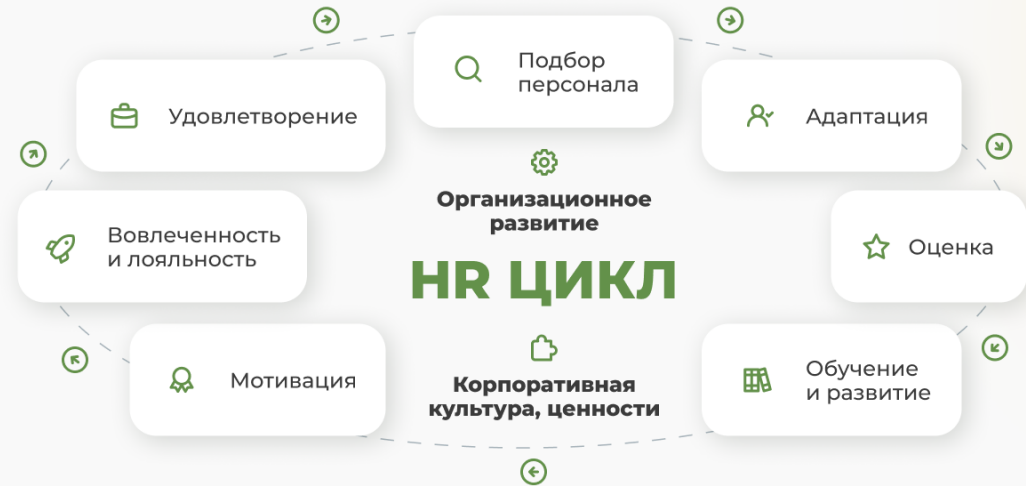
Многоцентровое национально-региональное исследование удовлетворенности медицинского персонала и факторов привлечения и удержания работников систем здравоохранения Российской Федерации



ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ:

- факторы удовлетворенности трудом, влияющие на привлечение и удержание персонала в медицинских организациях региона
- факторы, влияющие на привлечение в медицинские организации студентов медицинских вузов и колледжей
- приоритетные меры по развитию кадровой политики
- реальное использование и важность текущих мер социальной поддержки

СОЗДАНИЕ РЕГИОНАЛЬНОГО КАДРОВОГО ЦЕНТРА «ПОД-КЛЮЧ»



Как работаем с регионом?

- I** до 2 мес. **Формируем команду регионального кадрового центра**
- II** 1 мес. **Проводим онлайн-обучение команды. Анализируем кадровую ситуацию в здравоохранении региона**
- III** 5 дней **Проводим стратегическую сессию для формирования целевого видения центра. Анализируем текущие процессы. Проводим очное обучение**
- VI** 1 мес. **Формируем дорожную карту для работы регионального кадрового центра**
- V** 1 год **Сопровождаем внедрение изменений при необходимости – дообучаем сотрудников**

КЛЮЧЕВОЙ ФОКУС ЦНИИОИЗ – ГОТОВИТЬ СИЛЬНЫХ УПРАВЛЕНЦЕВ ДЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕГИОНОВ

МОДЕЛЬ КОМПЕТЕНЦИЙ УПРАВЛЕНЦА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

- Тестирование по 25 компетенциям
- На электронную почту придет отчет по результатам
- Формирование индивидуальной образовательной траектории
- Продолжительность 2 часа (~100 вопросов)



ШКОЛА ГЛАВНОГО ВРАЧА

Ключевая особенность – модульный принцип реализации, который позволяет:

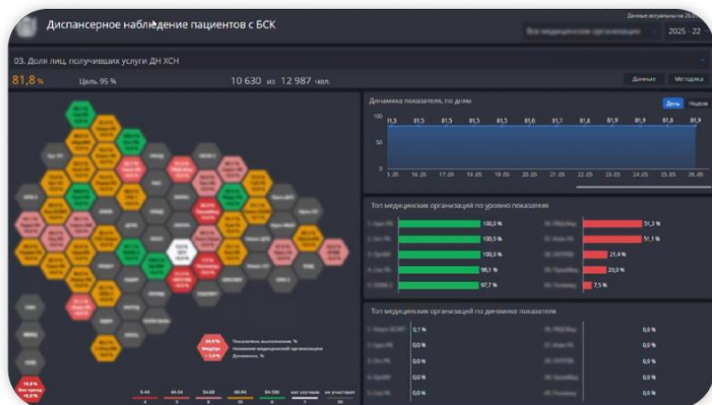
- формировать индивидуальную образовательную траекторию в зависимости от потребности слушателя
- оперативно актуализировать программу, в том числе добавляя новые модули, отвечающие текущим трендам и вызовам
- комбинировать очное и дистанционное обучения, формируя у слушателей практические навыки применения полученных знаний (например, школа ГВС)

Реализация в сетевом формате (ЦНИИОИЗ + Медицинский университет)

<p>ЗАОЧНО</p> <p>Тестирование по модели компетенций ЦНИИОИЗ</p> <p>Зачисление на программу (базовая организация – медицинский университет)</p>	<p>ОЧНО</p> <p>Очные практические занятия: в основном в формате изучения лучших практик в медицинских организациях</p>	<p>ЗАОЧНО</p> <p>Обучение по модулям (ЭИОС ЦНИИОИЗ)</p>	<p>ЗАОЧНО</p> <p>Очные практические занятия: лучшие практики</p> <p>Стратегическая сессия с формированием проектов развития</p>
	3 дня	2-4 недели	3 дня



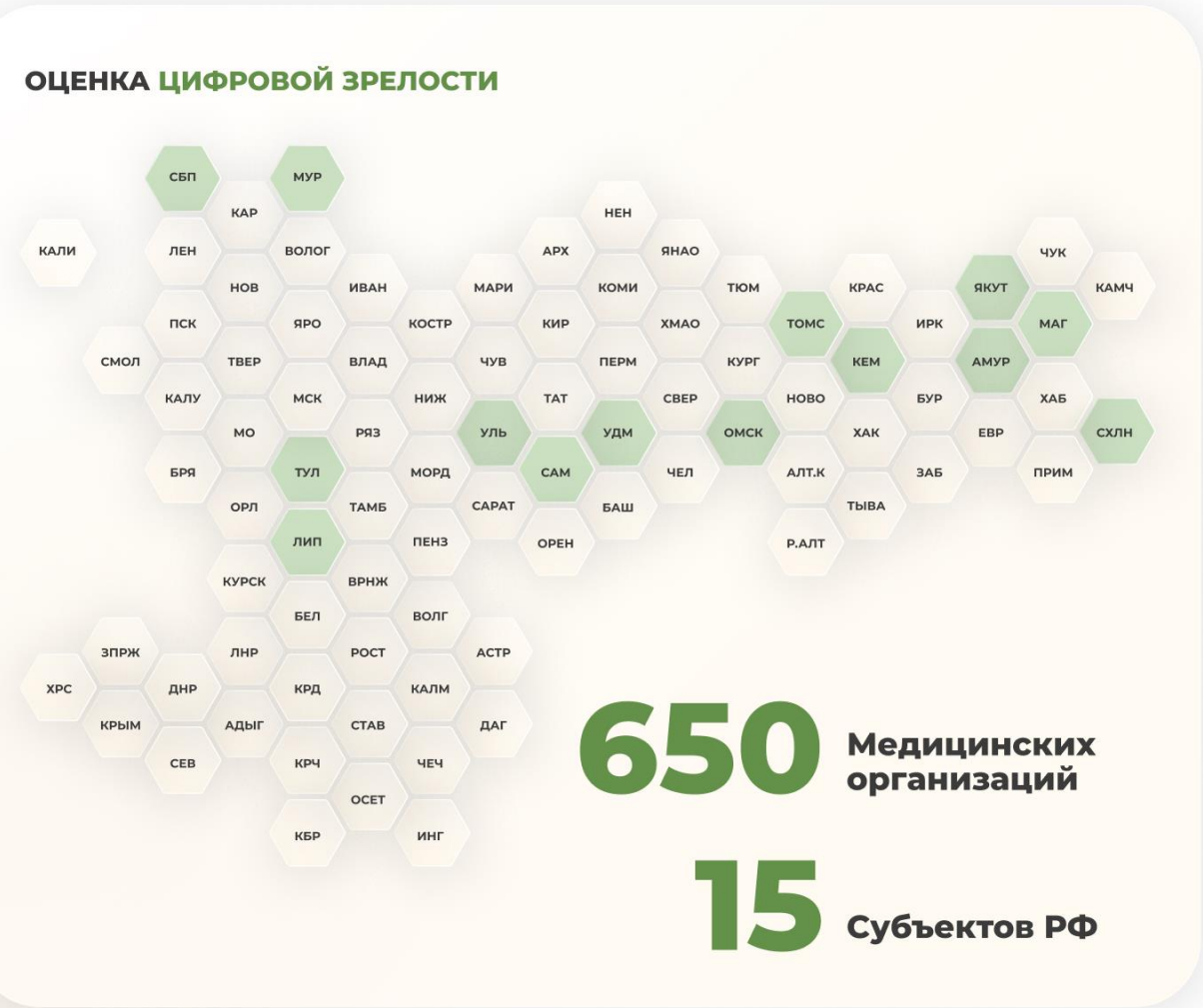
ТРАНСЛИРУЯ СОБСТВЕННЫЙ ОПЫТ, ПОМОГАЕМ РАЗВИВАТЬ АНАЛИТИКУ В РЕГИОНАЛЬНОМ СЕГМЕНТЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Показатель 1.
Наименование: Доля лиц, получивших услуги ДН по поводу БСК от числа подлежащих (острая и хроническая болезнь сердца).
Краткое название: Доля лиц, получивших услуги ДН БСК (острая ИБС).
Описание: ожидаемо
Расчет показателя: числитель/знаменатель*100, (%), где
Знаменатель:
 - Число лиц в возрасте 18 лет и старше на момент выписки на любого стационара с кодами основных диагнозов I20.0, I21 (все подгруппы), I22 (все подгруппы). В расчет берется **выписка** по дате выписки случай госпитализации до (даты отчета минус 3 дня). Диагнозы при обращении по скорой медицинской помощи не учитываются.
 - символ: на момент расчета показателя (в базе ЕИИЗ не записана дата смерти).
Числитель:
 Из числа лиц, попавших в выборку «знаменатель»:
 - имеющие выписанные рецепты с видами обращения «1.3 (диспансерное наблюдение)», начиная от (даты выписки из стационара минус один календарный месяц) до (текущей даты).
Коды диагнозов должны соответствовать таблице:

Диагноз (исходный) при выписке из стационара	Диагнозы острия или ДН с видом посещения «1.3»
I20.0	I20.0 или I25 (все подгруппы) или I20.8
I21 (все подгруппы)	I21 (все подгруппы), код после точки может не совпадать с исходным) или I25 (все подгруппы) или I20.8
I22 (все подгруппы)	I22 (все подгруппы), код после точки может не совпадать с исходным) или I25 (все подгруппы) или I20.8

Соответствие диагнозов оценивается и по основному, и по сопутствующим диагнозам. Сопутствующие диагнозы должны соответствовать таблице (см. выше), основной диагноз при этом должен относиться к классу болезней в категории I (все подгруппы БСК).



150 **ПОКАЗАТЕЛЕЙ**
 с детализированной методологией расчета на первичных данных для ежедневного мониторинга

250 **Глубинных интервью**
 с сотрудниками МИАЦ, представителями региональных Минздравов, главными внештатными специалистами в рамках аудита

30 **Перестроенных процессов**
 в рамках «перезагрузки» МИАЦ

650 **Медицинских организаций**

15 **Субъектов РФ**

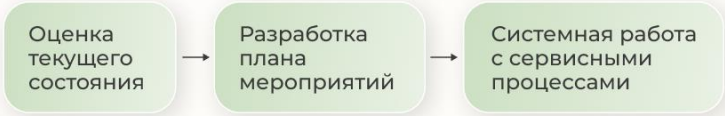
ВАЖНО: СТАНДАРТИЗАЦИЯ ПРОЦЕССОВ НА УРОВНЕ УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

ПОВЫШЕНИЕ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ

География проекта



13 регионов, от Калининграда до Владивостока

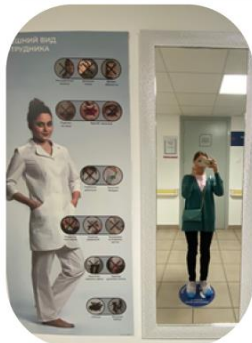


ПОВЫШЕНИЕ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ РАБОТНИКОВ

- Исследование организации: от культуры до процессов и документов
- Построение работодателя мечты для сотрудников
- Фокус на потребностях сотрудников, экономических и быстрых победах

Реализуется независимо от уровня медицинской организации

2 региона и 11 медорганизаций



ЦНИИОИЗ ПРОВОДИТ НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В ИНТЕРЕСАХ ИНДУСТРИАЛЬНЫХ ПАРТНЕРОВ



Association of
International
Pharmaceutical
Manufacturers

Ассоциация
международных
фармацевтических
производителей



«АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ СЕРВИСОВ С ИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РФ»

- Анализ опыта и распространенности применения цифровых сервисов с ИИ, не являющихся медицинскими изделиями, в РФ.
- Разработка рекомендаций по реализации сервисов с ИИ, не являющихся медицинскими изделиями, в здравоохранении РФ.

«АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ И УДАЛЕННОГО МОНИТОРИНГА»

Включает в себя этапы анализа:

- актуального нормативного правового регулирования оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий;
- динамики плановых, неотложных и экстренных телемедицинских консультаций, а также числа пациентов, находящихся на удаленном мониторинге за 2019, 2020, 2021 и 2022 годы;
- данных Федеральной телемедицинской системы о телемедицинских консультациях учреждениями здравоохранения федерального уровня специалистов медицинских организаций субъектов РФ;
- тарифных соглашений в части разнообразия и полноты применения телемедицинских технологий в субъектах РФ.
- описание организационных моделей и лучших практик применения удаленного мониторинга в субъектах РФ в разрезе нозологий и используемых платформ, а также ключевых факторов успеха реализованных моделей и основных барьеров для внедрения.

«ОЦЕНКА СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЦИФРОВЫХ СЕРВИСОВ СБЕРА С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕХНОЛОГИЙ ИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РЕГИОНОВ РФ»

- определение стоимости и выгод от применения цифровых сервисов Сбера с ИИ в здравоохранении регионов

Включает в себя этапы оценки:

- социального воздействия цифровых сервисов Сбера с ИИ в здравоохранении и их влияния на доступность и качество медицинской помощи;
- эффективности текущей регулятивной политики применения цифровых сервисов Сбера с ИИ в здравоохранении регионов РФ;
- этических аспектов применения цифровых сервисов Сбера с ИИ в здравоохранении;
- влияния технологических решений на нагрузку медицинского персонала и на перечень трудовых функций медицинских работников.

Также этапы составления прогноза

- развития отрасли в следствии применения ИИ технологий;
- важнейших факторов, которые будут влиять на применение и скорость интеграции ИИ решений в медицине.



ЦНИИОИЗ

Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Минздрава России

Мы делаем здравоохранение

КОНТАКТЫ



+7 (495) 618-22-01 доб. 313 +7 (968) 732-51-15



www.mednet.ru



sorokovaen@mednet.ru



г. Москва, Добролюбова, 11

Наши социальные сети



[@cniioizofficial](https://www.instagram.com/cniioizofficial)



[@okobyakova](https://www.instagram.com/okobyakova)