

Здравоохранение – это право человека  
получить медицинскую помощь.  
Здоровьесбережение – это право человека  
сохранить своё здоровье. © Т.А.Н.

Трудовой, научный и военный потенциал  
страны определяется количеством  
здоровых граждан.

Данная работа составлена из трёх полноценных в смысловом аспекте фрагментов. Основная цель данной работы показать актуальность поднимаемой темы, отличия системы здоровьесбережения от других отраслей, необходимость и предпосылки развития этой отрасли в России.

Для того, чтобы отрасль здоровьесбережения (далее вы познакомитесь с определением этого понятия) развивалась, ей необходимо иметь собственную Доктрину - это свод документов где описаны цели и способы их достижения на определённый период времени соответствующие Конституции защищающей право каждого гражданина РФ оставаться здоровым.

Программы, объединённые единой целью описанной Доктриной, должны быть инновационными и отвечать вызовам будущих десятилетий. Доктрина позволит избежать неточных определений желаемых результатов, нежелательного лоббирования интересов, деструктивного влияния авторитетов и расшатывания системы от нереалистичных подходов и методов. Сделать это возможно, в том числе и используя грамотные прогнозы, составленные на основании грамотного анализа собранных в достаточном для этого объёме данных.

Грамотные прогнозы — это успешное развитие отрасли, рациональное инвестирование, миллионы сэкономленных денег, успешная реализация Национальных проектов, а в итоге больше качественно отдохнувших и восстановивших свою трудоспособность людей.

Грамотный прогноз позволяет избежать ситуационных решений в отрасли. Необходимо понимать, что здравоохранение – это право человека получить медицинскую помощь в полном объёме, а здоровьесбережение – это право остаться здоровым.

**ТРЕНДЫ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА 2024–2028 г.**  
**АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОБЗОР**

В науке существует священный треугольник: сбор данных, аналитика, прогнозы. Только благодаря качественно проведённой работы со всеми составляющими этого треугольника можно говорить о построении концепции, а затем стратегии развития любой отрасли. Особенно важны прогнозы потому, что направление развития – будущее – любой отрасли должно быть понятным и очевидным, соответствующим темпам развития науки и требованиям общества.

С конца ноября 2023 года в прессе стали появляться статьи и итоговые интервью представителей санаторно-курортных учреждений. Вместе с этим СМИ опубликовали достаточно много статей о том, как предполагается развивать туризм в России, включая оздоровительный.

Удалось изучить более 40 таких материалов в открытых ресурсах. В данном аналитическом обзоре представлены выводы, и определены тренды для оздоровительного туризма на 2024–2028 годы.

### **Основные пути развития туризма с вязанного с восстановлением сил и оздоровлением**

На рынке наметились две глобальные тенденции — узконаправленные туристические организации (гостиницы, турбазы, дома отдыха, горнолыжные курорты и др.) стремительно осваивают здоровьесберегающие и оздоровительные технологии, а классические санаторно-курортные учреждения пытаются разнообразить свои услуги предложениями туристического характера.

Отмечу одно обстоятельство, которое будет полезным для понимания рынка: имеющие лицензию МЗ РФ на медицинскую деятельность (а санаторно-курортная организация непременно должна иметь лицензию), особо не афишировали этот факт. На нём останавливались те из них, которые не только занимались реабилитацией пациентов, становясь звеном в цепи сложного лечебного и реабилитационного процессов, но и имели в своём составе классические медицинские подразделения, операционные блоки и блоки реанимации. Этот факт говорит о существовании ещё **двух направлений развития**. Очевидно, что одни санаторно-курортные учреждения будут двигаться в сторону оказания медпомощи завершённого цикла с более расширенным перечнем нозологий и станут классическими загородными медицинскими учреждениями с продолжительным пребыванием, другие — в сторону оздоровительных услуг (не требующих сложных регуляторных «заморочек»), рассчитанных и на ограниченный объём медицинских процедур, и на

отдых.

### **Положительные тенденции на рынке**

Появились люди и компании, готовые инвестировать в туризм и санаторно-курортные учреждения. Их ждали, их очень не хватало для развития отрасли, с них традиционно начинаются перемены. Государство разрешило приватизацию отраслевых учреждений, и некоторые ведомственные санаторно-курортные учреждения сменили владельцев. За ближайшие 2-5 лет будет введено в эксплуатацию 200-300 учреждений для отдыха и восстановления здоровья. Обращаю ваше внимание на то, что на данном этапе речь идёт о восстановлении количества санаторно-курортных организаций до уровня 2002 года, когда их было по официальным данным 2347 единиц (сегодня их около 1880 ед.). Кроме того, подавляющее большинство инвесторов и девелоперов не являются специалистами в этой области, и у них своё видение функционирования и эффективности оздоровительных учреждений. Приход инвесторов придаст своеобразность подходу к развитию отрасли, в частности в вопросе подбора кадров и команд, за чем и потянется или череда успешных решений, или провальных.

### **«Чёрные лебеди» (омnipотентные факторы) индустрии отдыха:**

В 90 % санаториев их управлением занимаются главврачи. Поэтому решения принимаются важные и качественные, но касаются они медицины. Развития, особенности рынка и прочие важные вопросы обеспечения конкурентоспособности и капитализации находится вне области их знаний, впрочем, они и не обязаны разбираться, для этого существуют другие специалисты, но их критически мало, а программы обучения нуждаются в усовершенствовании. Отельеры, специалисты по гостеприимству их не заменят. Такие специалисты должны знать специфику отрасли, уметь анализировать ситуацию, конкурентную среду и делать прогнозы, что позволит определиться с направлением развития - без них не справиться с вызовами, ожидающими отрасль.

**Природные факторы.** Например, представитель Protect Our Winters UK Дом Винтер отметил, что человечество лишится зимних видов спорта. По его словам, небольшое количество снегогенераторов поможет сохранить некоторые курорты. Однако создание искусственного снега обходится крайне дорого, а также потребляет много энергии и воды. По данным исследований, использование снегогенераторов позволит сохранить больше исчезающих европейских курортов. Так, по оценкам, пострадает только 27% из них вместо 53% при повышении температуры на 2 градуса и

71% вместо 98% — при её повышении на 4 градуса (1). Надеюсь, читателям понятно, что наши горнолыжные курорты — не исключение. И таких сюрпризов природы может быть много: штормы на море в разгар сезона, пасмурная погода и дожди в течение всего лета, напряжённая экологическая обстановка, связанная с близлежащими промышленными зонами, лесные пожары и т. д.

1. **Открытие границ.** Намертво границы не закрывались никогда, но степень ограничения выезда из России была пиковой во время пандемии и чуть слабее со времён начала специальной военной операции, благодаря чему любители заморского отдыха наконец открыли для себя потенциал внутреннего туризма. Единственная проблема внутреннего туризма, особенно оздоровительной её части, — слабая компетентность специалистов и управленцев, их консерватизм и низкий уровень обслуживания персоналом (опыт, наработанный в торговле и сфере услуг). Кроме того, у нас трудно бороться с поклонением всему заморскому.

2. **Снижение цен на отдых за рубежом.** Повышение цен было общим трендом, подстёгнутым неразберихой, словесными интервенциями, санкциями, приведшими к тому, что монополии и крупные организации стали злоупотреблять своими позициями на рынках. Но, в отличие от отечественной стратегии на повышение цен, заморская знает, когда нужно остановиться и начать демпинговать. Поэтому цены на отдых за рубежом будут снижаться на фоне роста на отечественном рынке.

3. **Платёжеспособность населения.** Она однозначно не будет расти, поскольку даже незначительный рост зарплат идёт на покрытие растущих цен на продукты питания, транспорт, коммуналку, медицину и др.

4. **Новые рекорды для России.** Тенденции на отдых в собственных загородных домах, особенно для многодетных семей, усиливаются. В России только в 2023 году размер индивидуального жилищного строительства составил 59 млн кв. м, что стало рекордным показателем за всю историю нашей страны. Городские жители захотят сбежать от городской суеты со своей семьёй не в санаторий, а в свою обитель (2).

Есть и множество других факторов.

**И, наконец, ключевые факторы на 2024–2028 годы:**

1. **Туристы предпочтут не ездить в одно и то же место дважды**, а выберут отдых в местах, где они ещё не бывали, благо количество таких мест растёт. Но один из основных факторов, способствующих этому, — выравнивание уровня сервиса и оздоровительных программ в подавляющем большинстве санаторно-курортных учреждений и домах отдыха. Вместе с этим наблюдается снижение уникальных предложений на этом рынке. Редко найдёшь санаторно-курортное учреждение, не предлагающее ванны, гидромассажи, детоксы, чекапы и т. д. Необходимость, качество и уместность этих процедур — отдельная тема. Возвращение туристов в их излюбленные места было связано с предсказуемостью ожиданий от цен, сервиса и качества услуг — людям от этого было комфортнее, чем в других местах. Но у подавляющего большинства людей, которые любят отдыхать в одном и том же месте, таких мест обычно несколько. Это никак не связано с лояльностью туристов, за которую бьются маркетологи и менеджеры отрасли. До 30% отдыхающих предпочтут поездки в **престижные для их круга** места и будут туда ездить регулярно. Но и в этом сегменте с появлением всё новых комфортных мест отдыха с качественным уровнем обслуживания произойдёт снижение этого показателя до 10%. В итоге предпочтение будет отдаваться не детоксу с чекапом, а комфортным условиям и природным факторам, интересному досугу — реальному отдыху. Это повлияет на увеличение сроков пребывания в местах отдыха подходящих определённой группе людей, хотя количество отдыхающих сократится незначительно только в этом сегменте. После того, как рынок будет урегулирован этот фактор сменит свой вектор.

2. **С ростом ЗОЖ-осведомлённости** отдыхающим всё сложнее будет воспринимать действие смены климата и других факторов свойственных региону на их организм как положительный результат оздоровительных программ, что так или иначе приведёт к смене концепций и их носителей в индустрии оздоровительного отдыха, а, следовательно, к притоку управленцев нового типа. Но таких специалистов, спрос на которых уже есть, негде готовить и некому. Существующие знания в этой области безнадежно устарели.

3. **Фактор питания займёт своё место в ТОП-3 факторов**, определяющих качество отдыха. Все проекты, связанные с рациональным питанием, могут сами по себе стать точкой притяжения для большинства санаториев и домов отдыха. И в этом

направлении разнообразия значительно больше, чем в области оздоровительных программ. Этот фактор можно рассматривать как точку роста непрофильных доходов.

*Об остальных факторах можно узнать в документе с развёрнутой аналитикой.*

4. **Сокращение продолжительности оздоровительных программ.** За один отпуск длиной в 15–25 дней отдыхающие будут стремиться посетить несколько мест. Это значительно сократит эффект от оздоровительных программ и откроет дорогу к предоставлению таких услуг в черте города, но под брендом санаторно-курортного учреждения (*разработана концепция и методы её реализации*). Также это приведёт к сегментации услуг и выбору в пользу учреждений с узконаправленными и циклическими предложениями, касающимися здоровья, что может увеличить лояльность и вынудить отдыхающих растянуть сроки пребывания. Лучше запустить пару оздоровительных программ, но сделать их чуть лучшими, чем у конкурентов. Они должны быть связаны не с хайпом на рынке, а с местом проживания потенциальной целевой аудитории (описано мною в книге «Жизнь в большом городе»). Имеется множество вариантов и моделей реализации этой идеи. Некоторые сетевые учреждения указывают на развитие программ по передаче клиентов внутри сети для их удержания. Но что нового может предложить сеть, кроме нового вида из окна? Ведь даже если эту сеть создавали разные специалисты, всё равно ею управляют одни и те же люди, развивающие бренд.

5. **У нас научились хорошо строить.** Появляется множество объектов достойного уровня — с впечатляющим дизайном интерьера, комфортными и благоустроенными территориями. И речь не только о гостиницах, домах отдыха, санаториях и глэмпингах, но и о медицинских учреждениях и объектах общественного назначения. Это увеличивает скорость появления новых объектов, но за ним не поспевают внятные и безопасные программы здоровья, кадры, концепции, снабжение, логистика и т. д. К тому же появление объектов высокого уровня затеняет имеющиеся в наличии, поскольку 50–70% из них нуждаются в серьёзной реконструкции [3](#), [4](#).

6. **Рост цен на услуги и транспортные расходы** в среднем на 15–20% по официальным данным, а по факту и на 30–40%. В некоторых случаях этот рост не обоснован, но у нас давно наблюдается обезьяний тренд на копирование, в том числе и в ценообразовании, которое базируется на субъективной оценке собственного соответствия высшей лиге. Ничего личного — всего лишь последствия периферийного капитализма.

7. **До 300 км.** Рост количества отдыхающих на расстоянии, не превышающем 300–500 км от дома, будет увеличиваться из года в год, чем выезжающих на дальние расстояния. Речь идёт о стремлении граждан сократить расходы первым делом за счёт экономии на логистике. Речь не идёт об отдыхе в загородных домах — это отдельно стоящий растущий сегмент. Но, с другой стороны, отдых в своём регионе не отнимает у человека здоровья и время на адаптацию к новому месту пребывания.

8. **Сегментация рынка.** В процессе роста рынка копирование форм и содержания — единственный способ скорейшего выхода на рынок. Но сколько будет стоить неизбежная смена модели на собственную в дальнейшем — неизвестно. Поэтому рано или поздно на рынке появятся санаторно-курортные учреждения, которые с момента входа будут позиционировать себя как место для конкретного отдыха конкретной целевой аудитории. По сути, это возврат к традициям советского периода. Инвесторы и девелоперы поймут, что вклад в специфическую перспективную модель отдыха окупится благодаря тому, что она **просуществует дольше**. На рынке всё больше новых объектов, построенных за последние 2–5 лет, которые остановились в своём развитии и по сути стагнируют. Это связано ещё и с тем, что на рынке много «звёздных» специалистов, которые знают, как открыть и задействовать объект, но этого хватает лишь на ближайшие 2–3 года, поскольку имеется слабое представление о том, как нужно внедрять, обновлять и развивать оздоровительные программы в дальнейшем. О глубине развития они не задумываются, и это не их вина, поскольку такого требования со стороны инвесторов и учредителей нет. Потом начинаются поиски специалистов, способных или «ручками работать» (вместо головы), или имеющих опыт там, где его ещё нет, т. к. отрасль находится на новом витке развития и ей нужны люди, способные видеть эти новые пути, а не работать по лекалам. Для «звёздного» же специалиста

главное, что его портфолио пополнится ещё одним достижением или громким именем — это позволит ему в случае чего успешно найти новую работу. Те же, кто останутся на своих рабочих местах, повторяют опыт более тысячи санаториев и домов отдыха, созданных в СССР и так и не получивших своего второго шанса за 30 лет капиталистического уклада.

9. **Появление новых ведомственных учреждений для отдыха и оздоровления.** Несмотря на то, что сегодня наблюдается тенденция на избавление организациями от собственных мест отдыха и санаториев, вскоре она изменится — появятся новые ведомственные дома отдыха и санатории. Это будет связано, с одной стороны, с развитием промышленной медицины, а с другой — с изменением подходов к эффективности таких учреждений и внедрении программ, положительно влияющих на повышение производительности труда коллектива. Этот фактор позволит сформировать круглогодичные программы здоровья силами учреждений и сохранить кадровый потенциал.

10. **Кадры не будут поспевать.** Отрасль не будет успевать подготавливать для себя квалифицированные кадры, что замедлит рост качества услуг. Но рано или поздно новые кадры вытеснят даже тех, кто изобрёл «медицинский маркетинг» и работает над созданием «санаторного». Рынку же нужны будут люди с прорывными идеями, а не штампуемые однотипные проекты по своеобразным стандартам, а подготовка таких кадров потребует много времени и соответствующего уровня преподавательского состава. Очень подойдёт для этого формат практических школ (case university), где опыт наставников не будет восприниматься как учебник лекал. Но наиболее важным для подготовки кадров будет качественное образование (начальное, среднее, высшее) и глубокое чувство этики и коммуникаций. В туризме это ключевой факт. Очень надеюсь на восстановление важного принципа качественного образования — ученики должны превзойти своего учителя. Но если у учителя есть своя консалтинговая компания или аналогичный бизнес, то он будет готовить кадры нуждающиеся в нём.

*Разработан проект образовательных программ, механизмов и места их реализации. Выстраиваются аналитико-прогностические алгоритмы каждого этапа.*



11. **Рост спроса на пляжный туризм, причём не только в России.** Послабление санкционных ограничений для посещения привычных мест пляжного отдыха за рубежом, появление новых подобных мест, до этого не столь популярных или вовсе не освоенных российскими туристами. За последние 5 лет, по данным статистики, пляжный туризм предпочитают больше половины отдыхающих. Бассейны не в состоянии заменить этот вид отдыха.

12. **Снижение цен на зарубежные туры.** Заграница не дремлет и уже планирует демпинг на отдых. Но кроме финансовой выгоды к отдыху за рубежом людей будет подталкивать перенасыщение рынка предложениями, внешне привлекательными своим разнообразием. При детальном же рассмотрении становится понятно, что эти предложения выстроены по старым лекалам, неэффективным и дорогим, от которых отдыхающие и убегают за границу. Поэтому я не считаю честными обвинения людей, отдыхающих за рубежом, в отсутствии патриотизма, так как патриотизм должен стать прежде всего флагом для тех, кто занимается развитием внутреннего туризма в России (5).

Подытоживая, хочется сказать, что без превращения России (и каждого её региона в отдельности) в место событий мирового масштаба по всевозможным направлениям, прорыв в туриндустрии будет не столь эффективным. Краеведческие музеи и дискотеки тут бессильны.

Хорошей практикой для вас после прочтения этой статьи будет начать работать над своей, на основании которой удастся выстроить прогнозы, откорректировать имеющиеся в вашей организации концепцию и стратегию. Общие тренды на рынке не являются обязательными для всех. Более того, нужно попытаться выбрать те из них, которые помогут вам создать свой собственный продукт. Но это уже другая история. Ключевым вопросом для проверки себя может быть следующий: что мешало моей организации достичь результатов последних трёх лет до резкого снижения выездного туризма в связи с известными событиями?

Сейчас идёт обсуждение возможности создания региональных рабочих групп по развитию оздоровительного туризма, наиболее подходящего для конкретного региона, который позволит избежать слепого копирования опыта других регионов.

*Разработан проект формирования задач и целей, рабочего режима*

*региональной рабочей группы по развитию оздоровительного туризма.  
Выстраиваются аналитико-прогностические алгоритмы каждого этапа.*

## ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ: ТРУДНОСТИ С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ ПОНЯТИЙ И РАЗДЕЛЕНИЕМ ФУНКЦИЙ.

Все имеют право на своё мнение,  
но никому не дано право ошибаться. © Т.А.Н.

**Здравоохранение и здоровьесбережение** — это две объёмные системы, состоящие из множества подсистем, которые находятся каждая на своём этапе развития и не только не функционируют синхронно, но могут и противоречить друг другу по охвату процессов и достигнутым результатам.

Сложности терминологического конструирования вводят в заблуждение и не дают возможности навести порядок в этих областях. При описании функциональной нагрузки обеих систем врачи и специалисты находятся под влиянием смыслов, порождённых самим термином «здравоохранение» введённым Н. А. Семашко в начале прошлого столетия. Более справедливое название системы может звучать как **«система оказания медицинской помощи всех уровней и реабилитации»**, поскольку уже более 30 лет в СНГ берёт на себя ответственность за людей, заболевших или находящихся в зоне риска возникновения заболеваний.

Современная **система здравоохранения** преследует свои конкретные цели и задачи, распространена по всему миру и имеет схожие механизмы по оказанию медицинской помощи — от мониторинга населения из группы риска до реабилитации. Все области здравоохранения, имеют научную базу и находятся в постоянном развитии. Достижения в некоторых областях поражают воображение и вселяют надежду на спасение человечества от тяжёлых заболеваний.

Одновременно в связи с отсутствием единого понимания функции и роли здоровьесбережения существует риск превращения отрасли в склад технологий, методов и комплекса активных действий одних людей для сбережения здоровья других подчинённых идеям здравоохранения.

**Здоровьесбережение** — комплекс мер и поведенческих нормативов, реализуемые в благоприятных для жизнедеятельности человека условиях, определяющих образ жизни и выраженных в постоянно обновляющейся исторически обусловленной культуре здоровья, поведения, питания, гигиены, физической активности и других атрибутов валеологии, позволяющих сохранять и укреплять здоровье. Благоприятными условиями жизни являются те, которые предупреждают воздействие факторов, угрожающих здоровью, поддерживают качество жизни на оптимальном уровне, способствующем сбережению здоровья. **Благоприятными условиями можно назвать и те, к которым адаптировался организм человека.**

Развитие здоровьесбережения в правильном направлении может сформировать базу знаний в области понимания этиологических факторов возникновения состояний нездоровья.

В правовом смысле, чтобы было понятнее, здравоохранение — это право на получение медицинской помощи в случае возникновения заболевания, а здоровьесбережение — это право оставаться здоровым в том статусе, который удовлетворителен для человека.

Основным «яблоком раздора» является профилактика. Происходит это из-за отсутствия чёткого разделения понятия **«профилактика» на социальную и медицинскую**. Социальная часть профилактики справедливо является частью здоровьесбережения - инструментом и формой достижения целей в сфере здоровьесбережения, которое должно рассматриваться в качестве оборотной стороны здравоохранного процесса и замыкать полноценный цикл обеспечения трудоспособности, естественного прироста населения и комфортного, здорового образа жизни.

**Следовательно, здоровьесбережение** — это область, изучающая в том числе и вопросы социальной (немедицинской) профилактики, поддержания здоровья и предупреждения заболеваний. Тем не менее ещё предстоит ответить на вопрос о том, где проходят границы между здравоохранением и здоровьесбережением и как между ними распределяются зоны ответственности.

Понятие «здоровьесбережение» часто подменяется понятием «здоровый образ жизни» (ЗОЖ). Но для понимания и внедрения

принципов ЗОЖ необходимо досконально изучить факторы, негативно влияющие на здоровье человека. Сегодня методы ЗОЖ безлики, тем не менее они зависят от возраста, пола, уровня физической подготовки, региона, климатической зоны, экологической обстановки и статуса здоровья населения. Большинство методов ЗОЖ бессильны перед пониженной инсоляцией, загрязнённым воздухом, низким качеством продуктов питания, вибрационной, шумовой загрязнённостью и воздействием электромагнитных волн. А стресс, например, рассматривается как отдельный физический фактор — абсолютное зло, — в то время как он является механизмом адаптации и ответной реакцией на дискомфорт, играющий в жизни человека важную роль, и лишь постоянный стресс, как например жизнь в большом городе, может стать разрушающим фактором для здоровья. Но как бороться с городом существующими методами?

Систематизация знаний и методов в сфере здоровьесбережения позволит активизировать этот процесс с раннего детства и применять в течение всей жизни, обучить родителей и специалистов немедицинских специальностей — воспитателей, учителей, тренеров, социальных работников, специалистов по организации отдыха и др., — создав тем самым среду, насыщенную атрибутами, символикой, терминологией, а также знаниями, ритуалами и обычаями валеологического характера, наиболее полезными для региона проживания.



© ЦИКЛ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ КУРСОВ – 2018-2025 - DRAGO BARZINI GROUP ★ +7 919 969 6901 www.dragobarzini.com

© Т.А.Н.

Активное развитие области поддержания здоровья и предупреждения заболеваний позволит разработать и персонализировать

рекомендации для каждого конкретного человека так, как это происходило со времён Гиппократ.

Кроме того, прививать нужно не ЗОЖ, а **культуру здоровья**, которая должна быть **привязана к конкретному региону и конкретной этнической группе**. И если вы в Алтае принимаете гостей из Китая, Индии, Франции, городских жителей или жителей приморских городов, то вы вынуждены учитывать это.

Как уже отмечалось, здоровьесбережение не является лишь сферой накопления технологий и методов и не может работать по принципу накопленного потенциала, поскольку такой потенциал в связи со сложностями взаимодействия и применения может иметь отрицательный знак.

На сегодня остаётся открытым вопрос: почему, несмотря на то, что меры по оздоровлению образа жизни — борьба с курением, алкоголизацией, профилактика гипертонии, диабета и множество других мероприятий — активно внедрялись последние 30 лет, фрагменты этих программ перетекали из концепции в концепцию, а положительный эффект в виде снижения опасности воздействия этих факторов в полной мере не достигнут, и более того — положение по ряду направлений оставляет желать лучшего? Не появилось за это время и механизмов замера и стандартизации существующих форм здоровья и изменений в здоровом организме.

Не исключено, что ответы на эти вопросы, без которых невозможно говорить о здоровой нации, мы получим благодаря созданию новых институтов, использующих современные подходы и методы исследований.

## ПРЕДЛОЖЕНИЕ ПО СОЗДАНИЮ НИЦ СОЦИАЛЬНЫХ И МЕДИЦИНСКИХ АСПЕКТОВ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ.

Величайшую опасность во времена нестабильности представляет не сама нестабильность, а действия, в соответствии с логикой вчерашнего дня.

*Питер Дрюкер*

На основании анализа ситуации в отрасли описанной в начале этой работы, необходимо рассмотреть возможность реализации проекта создания **Научно-исследовательского центра (НИЦ) социальных и медицинских аспектов здоровьесбережения** при университете или любом институте законодательной или исполнительной власти.

**Выстраиваются аналитико-прогностические алгоритмы. Разработан проект функционирования, исследовательских работ и механизмов внедрения программ такого Центра.**

Деятельность такого НИЦ актуальна по многим причинам, часть из которых описана в книге «Жизнь в большом городе», написанной и изданной мной в 2023 г. В этой книге обобщён опыт работы за предыдущие четыре года.

Изучение всех аспектов здоровьесбережения (социальных и медицинских) позволит систематизировать имеющиеся и получить новые знания (в том числе и с помощью генеративного искусственного интеллекта (ГИИ)) о влиянии на здорового человека окружающей среды, циклических природных факторов, механизмов адаптации, поведения, питания, физической активности, профессиональной деятельности, географических зон, особенностей генома и микробиоты, а также сделать на их основании качественный анализ и прогнозы для фиксации статуса здоровья и векторов развития состояния нездоровья. Работы непочатый край.

Параллельно желательно организовать работу **комитетов** (подкомитетов, комиссий) **по здоровьесбережению** на всех уровнях: в общественных организациях, органах законодательной и исполнительно власти. Они могут объединять усилия с организациями и учебными заведениями в области физической культуры, культуры питания, культуры поведения и валеологии.

*Выстраиваются аналитико-прогностические алгоритмы.  
Разработан проект функционирования, исследовательских работ и механизмов внедрения программ такого взаимодействия.*

Любое движение к гармоничному будущему лежит через подтверждение, систематизацию и единообразие восприятия всеми сторонами процесса базовых понятий в указанной сфере.

Вот основные аргументы в пользу этого проекта:

1. Вопреки устоявшимся стереотипам, здоровьесбережение не имеет прямого отношения к здравоохранению, а, наоборот, **оберегает государство и граждан от больших затрат на лечение**. Соответственно, оно является отдельным общественно значимым сегментом. Рубль, потраченный на здоровьесбережение, экономит 10 рублей, потраченных на здравоохранение.

2. **Предупреждение заболеваний и поддержание здоровья** уже сегодня являются активно развивающимися формами деятельности, но разбросанными по различным отраслям, а, следовательно, не получившими шанс на полноценное служение обществу и **системное движение к своим целям**. Поэтому они эксплуатируются в сугубо коммерческих целях. На данном этапе в основе их маркетингового продвижения лежат два аспекта: вера в то, что предлагаемый продукт или услуга способны принести или сохранить здоровье и страх перед болезнями.

3. Подавляющее большинство методов, технологий, практик, вовлечённых в здоровьесбережение, для усиления своей значимости используют противопоставление современной медицине, что по сути порочно, ибо одно является продолжением другого и **главным** в обеих сферах выступает доверие к **продукту, услуге и специалисту**, несущему знания и отвечающему за восприятие этих знаний принимающей их стороной (пациентом, клиентом). Пока наиболее эффективно этой моделью пользуются сетевой маркетинг.

4. Здоровьесберегающие технологии интегрируют в себя кроме профилактики методы народной, традиционной и других форм медицины, распространённых в **странах БРИКС** и не входящих в рамки современной медицины. Деятельность НИЦ позволит **ускорить процесс признания и внедрения** их методов в России, а российских методов в странах — партнёрах по БРИКС. Учредителями НИЦ могут быть несколько заинтересованных сторон, а сотрудничество с врачебным сообществом, **не допустит противостояния между здоровьесбережением и здравоохранением**.

5. Развитие сферы здоровьесбережения позволит активнее **формировать культуру здоровья, физическую культуру** и другие формы ЗОЖ, активизирует законодательную инициативу и эффективную подготовку соответствующих кадров, а также отделит **медицинскую профилактику от социально значимой профилактики**.

6. Сфера здоровьесбережения, открывающая дорогу к фиксации **статуса здоровья** населения, в том числе и **городского здоровья**, поднимет на новый уровень возможности врачей в вопросах



понимания истории жизни пациентов и условий, в которых возникают те или иные состояния нездоровья и заболевания.

7. Туристическая индустрия, набирающая темп, в том числе и за счёт **бессистемного внедрения методов здоровьесбережения**, также делает вопрос создания такого НИЦ актуальным уже сегодня.

8. Развитие отрасли здоровьесберегающих технологий в совокупности с **природными факторами** может стать **дополнительным импульсом для развития санаторно-курортной отрасли и медицинского туризма** в России.

9. Появляется возможность создать поле для привлечения и удержания потенциала кадров (врачей и медсестёр), ушедших из системы здравоохранения по причине разочарования ситуацией в ней.

10. Методы здоровьесбережения не только могут поднять на новый уровень современную систему **оказания медицинской помощи** населению, но и радикально изменить эффективность **промышленной медицины**.

11. В рамках такого НИЦ можно начать подготовку и переподготовку кадров по специальностям, необходимость в которых возникнет в ближайшее время. Это касается и врачей, и среднего медперсонала ушедших из здравоохранения. Увеличит их шанс возвращения в систему.

12. НИЦ позволит разработать более мягкие **стандарты проведения и формы сертификации здоровьесберегающих технологий**, что приведёт к грамотному тиражированию ЗОЖ-практик в соответствии с национальными программами.

ЗОЖ — очень модная тема сегодня, и о ней говорят все кому не лень, а конкретных действий мало. Основная суета идёт вокруг перетягивания мыслей и идей друг у друга участниками дискуссий. В погоне за броской упаковкой постепенно идёт утрата содержания и смыслов. Используемые для обсуждения проблем в этой сфере термины и алгоритмы имеют все признаки профанации. Некоторые проекты проталкиваются на рынке как «спасительные», но по сути являются чисто коммерческими и строятся на авторитете громких имён, что в свою очередь уменьшает шансы на разработку и внедрение качественных решений в этой сфере на благо народа. Даже самые вразумительные и перспективные проекты, существовавшие в начале процесса формирования сферы здоровьесбережения, уже давно обезличены и потеряли генеративную силу.



В основе предлагаемого проекта лежит необходимость, путём развития сферы здоровьесбережения, сохранить право граждан нашей страны оставаться здоровыми, а врачам дать более глубокое понимание этиологических факторов возникновения заболеваний и поведенческих алгоритмов своих пациентов, т. е. персонифицировать как это завещал Гиппократ. Здоровье начинается с правильно выстроенных среды обитания городов и образа жизни. Но здоровьесбережению ещё предстоит дать научно обоснованное определение, которое даст толчок к системному развитию отрасли.

### КАКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ МОЖНО ГОТОВИТЬ В НИЦ СМАЗ

Любой отрасли для развития нужны отличные специалисты. Их можно как готовить, так и переучивать. Сейчас идёт изучение возможностей привлечения к подготовке кадров в этой области из десятка тысяч врачей, покинувших здравоохранение за последние 5 лет. Для них знания в этой области наиболее близки.

### ВАЛЕОЛОГ

Специалист по поддержанию здоровья и предупреждению заболеваний. В образовательную программу валеолога входят базовые знания по анатомии, физиологии, патанатомии, патофизиологии, культуре здоровья, физической культуре, культуре питания и другие.

### ИННОВАЦИОННЫЙ КОМИССАР

Предлагаем создать Школу в рамках образовательного учреждения НИЦ СМАЗ для новаторов и учёных, где они должны получать знания в рамках образовательных курсов о том, как эффективно находить ниши, нуждающиеся в инновациях, проводить научные и инновационные разработки (от идеи до поступления продуктов и услуг на рынок), как грамотно подавать заявки для увеличения шансов получения финансовой поддержки и как добиться коммерческой отдачи от этих проектов, правильно выбирая бизнес-модель и команду и нанимая соответствующих специалистов.

В этой Школе также можно готовить специалистов, выполняющих задачи инновационных комиссаров, которые будут искать, восстанавливать, доводить до регистрационной готовности, выводить на рынок и внедрять в отрасли инновации.

Разработана концепция, техническая детализация и учебная программа такой Школы.

Проект названия: «Школа инновационных инициатив» или «Стартап Школы инноваций».

Выстраиваются аналитико-прогностические алгоритмы.  
Разработан проект учебной программы обучающего курса.

#### БРЕНД-НАСТАВНИК

Полное название новой специальности: **бренд-наставник и специалиста по внутренним и внешним коммуникациям с базовым медицинским образованием.**

Это позволит решать важные вопросы маркетинговых коммуникаций в медицине, перестав использовать для популяризации вопросов здоровья и врачебной репутации методы продуктового маркетинга.

Методы конкуренции в медицине распространяемые маркетологами и другими специалистами, совершенно не способствуют поддержанию авторитета медицинского учреждения и врача.

Выстраиваются аналитико-прогностические алгоритмы.  
Разработан проект учебной программы обучающего курса.

#### ДИЗАЙНЕР БЕЗОПАСНОЙ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ

Обученные по специальности **дизайнер безопасной среды обитания** даёт знания, позволяющие создавать безопасную городскую и жилищную среду обитания человека.

Это позволит решить важные вопросы связанные с жизнью в городах. Оформление зданий, улиц, внутреннего интерьера общественных мест и жилого пространства должно снижать воздействие вредных факторов на человека.

Выстраиваются аналитико-прогностические алгоритмы.  
Разработан проект учебной программы обучающего курса.

#### POST SCRIPTUM

Конечно я понимаю какие реакции будут на моё предложение со стороны тех, кто претендует на важные роли в сфере здоровьесбережения, а также тех, кто считает, что это неотъемлемая часть здравоохранения. Их достаточно много и представляют они очень разнообразные специальности - от академиков до метафизиков с биохакерами. Их основной посыл: проблемами здоровьесбережения занимались с детства, вынашивая идеи о светлом будущем населения нашей страны. На деле, основной формой деятельности были фишинг, написание концепций, проведение конференций, карьера, получение статусов, должностей, грантов, а вот проблем со здоровьесбережением и ныне там. Большинство организаций занимающиеся этой проблемой напоминают закрытые клубы отгораживающиеся от альтернативных и конкурентных идей и специалистов. Эта отрасль не может иметь «единственно правильный путь развития» в связи с разнообразием географических зон, этнических групп, уровня развития и экологической безопасности регионов нашей страны. Рост заболеваемости демонстрирует, что условия жизни, направленные против здоровья «побеждают». Самый важный контрольный вопрос, который нужно задать им: **где хоть какие-нибудь результаты связанные с улучшением здоровья населения, как они измеряются?** Если руководствоваться сегодняшними терминологическими постулатами, то здоровье финансов, анонсируемое банками и профилактика коррозии металлов нужно отнести к области медицинской профилактики. Сегодня базовые принципы гуманизма в политике сохранения здоровья проигрывают маркетингу и бизнес интересам.

Моё желание мобилизовать профессионалов для содействия переменам в этой области побеждает разочарование. В этой сфере не может быть хайпа, монополизации идей, решений, действий, давления авторитетами. Ей всегда будет не хватать инноваций, специалистов и управленцев. Базами для этой сферы будут НИЦ СМАЗ, часть из которых может иметь специализацию.

Это не бизнес проект, он не принесёт сиюминутной выгоды, но в конечном итоге в выигрыше будут все особенно те, кто стоял у истоков.

Я также понимаю, что частички этого проекта вот уже несколько лет появляются в различных документах и презентациях, но спешу разочаровать: описание проекта и идей, заложенных в них – это не сам проект, а **без ключей** копировать не имеет смысла.

Готов к встречам и обсуждению со всеми заинтересованными сторонами плана действий и учебных программ, часть из которых уже имеется в виде проектов.

С уважением,

**Тигран Александрович Нерсисян** +7919 969 6901

Врач, независимый эксперт, независимый директор,  
организатор здравоохранения.

Разработчик базовых программ отраслевого развития в индустрии  
оздоровительных и здоровьесберегающих технологий.

Руководитель проектного офиса и независимого директората Коалиции  
здоровья БРИКС+

Член рабочей группы по цифровой медицине ТПП РФ.

Разработчик и управляющий проектами в сфере здравоохранения и  
здоровьесбережения, health protection, health maintenance, wellness, B2B-  
проектировщик. Управление стартапами, инновационным развитием  
организации, непрофильными доходами, противодействием конкуренции.  
Автор книг:

- Проблемы формирования Доктрины в системе здравоохранения
- Частные вопросы маркетинговых и информационных войн
- Бренд-статус врача - новая реальность
- Жизнь в большом городе: риски проживания в новой среде обитания

Страница в ВКонтакте: <https://vk.com/tigranaleksandrovich>