

ПРОФЕССИИ БУДУЩЕГО В ОБЛАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

А.В.Тихомиров

ORCID 0000-0001-8628-9340

Аннотация: Профессии будущего в области организации здравоохранения до настоящего времени предметом исследования не были. За отсутствием материала для исследования количественными методами и методами научного предсказания будущего использован метод предположения от обратного: не того, что будет, а того, чего не может не быть в будущем. Логически предположено, что государство в будущем сменит иная форма организации общества, и нынешние функции чиновников отойдут к специалистам-организаторам иного, общественного формата. Ожидается, что это будут специалисты соответствующего единого центра контроля и управления социальной сферой со специализацией таковых в сфере охраны здоровья раздельно: проектанты, координаторы и эксперты. Профессии будущего в области организации охраны здоровья, видимо, будут иметь не властный, а общественный функционал и служить целям бесшовного горизонтального устройства охраны здоровья в обществе.

Brief: The professions of the future in the field of healthcare system organization have not been studied to date. In the absence of material for research using quantitative methods and methods of scientific prediction of the future, the method of assuming the opposite was used: not what will happen, but what cannot but happen in the future. It is logically assumed that the state will be replaced by a other form of social organization in the future, and the current functions of officials will be transferred to specialists in organizing a different format. It is expected that those will be specialists from the relevant unified center for social control and management, specializing in health care: designers, coordinators, and experts. The professions of the future in the field of health care system organization are likely to have a public rather than a governmental function and serve the purpose of a seamless horizontal health care system in society.

Ключевые слова: профессии будущего, организация здравоохранения, предположения от обратного

Key words: professions of the future, healthcare system organization, assumptions from the opposite

Вопрос, какими будут профессии будущего, занимал умы ученых всегда – с тех пор, как появилась наука.

Всегда исследователям всех профессий было интересно предположить, кто их сменит в следующих поколениях.

В последнее время в информационном поле стала активнее муссироваться тема профессий будущего в медицине.

Это вызвало столкновение представлений о соотношении настоящего и будущего состояния медицины.

И такое столкновение тем жестче, чем радикальнее различия отечественной и зарубежных моделей организации охраны здоровья.

В отечественной парадигме медицина составляет часть, первичное звено здравоохранения, в то время как западная медицина автономна от государства.

Тем самым, во-первых, неизбежно расходятся представления о профессиях будущего в сфере охраны здоровья в России и за рубежом; во-вторых, различны представления о профессиях будущего в медицине и в организации здравоохранения.

И, если предположения о профессиях будущего в медицине тиражируются в России и за рубежом, то предположения о профессиях будущего в области организации здравоохранения не на слуху.

Цель исследования заключается в выяснении наиболее вероятных профессий будущего в области организации здравоохранения.

Задачи состоят в выяснении объективно необходимых в будущем профессий в области организации охраны здоровья, анализе текущих тенденций и определении горизонта возникновения потребности в их формировании.

Объектом исследования является ядро профессий будущего в области организации охраны здоровья.

Предмет изучения – детерминанты профессий будущего в области организации охраны здоровья.

Для выяснения положения дел в порядке пробного скрининга изучены:

- в eLibrary 1 страница (100 номинаций) по поисковому словосочетанию «профессии будущего в медицине» и 1 страница (100 номинаций) по поисковому словосочетанию «профессии будущего в области организации охраны здоровья»;

- в общей сети Интернет по тем же поисковым словосочетаниям.

Обнаружено следующее.

1. На 100 научных публикаций в eLibrary приходится лишь 1 единица [1] по поисковому словосочетанию «профессии будущего в медицине».

Единственная обнаруженная в eLibrary статья по поисковому словосочетанию «профессии будущего в медицине» была опубликована в непрофильном (не медицинском) сборнике в 2022 году, г. Киров.

2. На 100 научных публикаций в eLibrary по поисковому словосочетанию «профессии будущего в области организации охраны здоровья» не обнаружено ни одной.

3. В общей сети Интернет по поисковому словосочетанию «профессии будущего в медицине» обнаружено не более чем 10 публикаций [3].

Точное исчисление здесь бессмысленно, поскольку материалы во-многом представляют собой перепечатки из зарубежных источников (судя, например, по засилью не актуальной в современной России специальности «биоэтик») и друг у друга.

4. В общей сети Интернет по поисковому словосочетанию «профессии будущего в области организации охраны здоровья/здравоохранения» не обнаружено ни одной публикации.

Для количественного исследования материала недостаточно.

Выделено два случая, не вписывающихся в число других из перечисленных – клинических – профессий будущего.

В одном – указана предполагаемая профессия будущего «проектировщик жизни медицинских учреждений», суть которой заключается в разработке жизненного цикла больницы, госпиталя, поликлиники от проектирования до открытия.

Однако, во-первых, в России дело создания и функционирования медицинских учреждений точно обходится без проектирования жизненного цикла.

Во-вторых, очевиден неудачный перевод: за рубежом, как и в российской частной медицине, точно нет медицинских организаций в форме учреждений.

В-третьих, такая деятельность точно имеет не клинический, а организационно-экономический характер в медицине, которая в России определяется правилами здравоохранения.

Во втором случае в качестве медицинской профессии будущего приводится R&D менеджер здравоохранения (Research and Development Manager, менеджер по научно-исследовательской деятельности и разработкам в здравоохранении).

За рубежом это специалист:

- обеспечивающий коммуникацию между исследовательскими, лечебно-диагностическими и профилактическими организациями, управляющий программами кооперации и совместными проектами;
- отвечающий за управление процессами исследований и разработок новых медицинских технологий, лекарств, медицинского оборудования, процедур или информационных систем.

В России специальность такого профиля, не столько на стыке медицины и здравоохранения, сколько на стыке медицинского дела и клинического процесса, требует непростой адаптации в отечественную действительность.

Профессии будущего в спектре организации здравоохранения в изученных материалах отсутствуют, и приведенные два случая к ним тоже не относятся.

Тем самым потребность в понимании того, что собой представляют профессии будущего в области организации здравоохранения, растет, а ответа на этот вопрос не предвидится.

И больше всего этому препятствует то, что институт организации здравоохранения не отделяет медицину от здравоохранения: именно поэтому неодинаковые профессии будущего объединяются воедино тогда, когда требуется их различие.

Простое заимствование зарубежных решений, очевидно, не подходит для российских реалий и отечественной почвы.

Известную помочь может оказать научное предсказание будущего, существующее положение дел в котором подведено С.В. Пирожковой [2], разделившей его на три группы.

Первая – **научное предвидение**, сводящееся к процедурам предсказания как логического или математического расчета, опирающегося на универсальные знания и выверенные эмпирические данные.

Вторая – **прогнозирование**, имеющее в отличие от научной предсказательной практики дело с открытыми системами и невозможностью получить

исчерпывающую информацию для полноты посыпочной части рассуждения/расчета.

Наконец, третья – футурология, эволюционировавшая и существующая сегодня в виде исследований многовариантного будущего (*Futures studies*), при этом результаты отчасти отражают будущее, отчасти его конструируют.

Достижений по всем трем направлениям на сегодняшний день немного, а в области организации здравоохранения они вообще отсутствуют.

Видимо, в этой области не следует вдаваться в глубины возможностей научного предсказания, пока к тому не сложились условия.

В начале пути нужны выводные знания – и не того, что будет, а того, чего не может не быть в будущем.

Так, во-первых, не может не быть в будущем медицины.

Болезни неизбежны, патология будет меняться, соответствуя внешним переменам, приспосабливаясь к любым средствам борьбы с ней.

Люди будут болеть, как бы высок не был уровень профилактики и экологии внешней среды и насколько бы здоровый образ жизни они не вели.

Клиническая медицина никогда не будет обладать всей полнотой знаний о биологии организма человека, какими бы подспорьями ее не обеспечивал технический прогресс.

Врачи будут всегда, пока существуют различия организма человека, болезнестворных агентов, реакций первого на вторые и необходимость контроля и управления такими реакциями.

Медицина – как сфера товарного производства – всегда будет нуждаться в финансировании извне, пока существует себестоимость, затраты, необходимость воспроизведения и совершенствования средств производства.

В будущем не может не быть производства, в том числе в медицине, но при этом не будет коммерческой медицины.

Предположительно, вся медицина будет частной, некоммерческой и равноудаленной от государства, обеспечивающей расширенное воспроизводство за счет реинвестирования в осуществляющую деятельность с дотациями от касс общественной взаимопомощи, возможно, дотирующиеся государством.

Во-вторых, не может не быть в будущем социальной патологии – от индивидуальных девиаций до природных катализмов.

Даже если – благодаря генной инженерии, картированию зон головного мозга и иным достижениям – будет выровнено поведение индивидов, случайные эксцессы неизбежны.

Поведение человека в обществе и в изоляции, в обычных и экстренных условиях и т.д. различно, и универсальная толерантность каждого человека на воздействие любых факторов не достижима.

В-третьих, не может не быть в будущем организации человеческого общества.

Будет это государство, вообще политическая или иная форма организации общества – не важно.

Можно предположить, что диктатур, авторитарных режимов и других форм угнетения не будет, но принуждение к конформному поведению девиантов останется непременно.

Важно, что организации общества в соответствующей времени и внешним условиям форме не быть не может.

Государство в истории возникло существенно позже, чем общество, к пользе упорядочения добавив вред потенциального произвола, притом, что организация общества всегда остается на содержании самого общества.

Если от государства в будущем что-то останется, хотя бы и в другой форме, то, видимо, это функционал организации социальной сферы.

Отсюда:

1. Вне зависимости от того, какой станет организация общества, организация социальной сферы в нынешнем понимании перестанет быть пространством в ведении отраслевого аппарата чиновников.

2. Охрана здоровья в таких условиях перестанет быть обособленной отраслью, перейдя в новое качество части единого функционала организации социальной сферы

3. В области организации здравоохранения будут специализироваться специалисты социальной сферы.

Изложенное позволяет сделать следующие обобщения:

- организации здравоохранения в привычном виде в будущем не будет;
- не будет также организаторов здравоохранения в качестве чиновников;

- они станут специалистами социальной сферы, специализирующимиися в области организации здравоохранения.

Отсюда вопрос лишь в том, специалистов какого функционала не может не быть в будущем.

Разумеется, любые профессии будущего сопряжены с использованием искусственного интеллекта.

Профессии в области организации охраны здоровья, которых не может не быть в будущем, можно свести в несколько групп.

1. В будущем не может не быть специалиста социальной сферы с функционалом проектанта (project manager в сегодняшнем понимании).

Одни проектанты выступают в качестве проектировщиков, т.е. разработчиков проектов, другие ведут эти проекты.

Функции первых – создание проектов и их систем с бесшовным соединением для создания единого продукта или общих групп продуктов, либо с созданием систем продвижения продукта и т.д.

В ведении вторых – организация проекта, его масштабирование и сопровождение от начала до завершения.

Проектант набирает команду под конкретный проект, которая распускается по его завершении.

Команда работает над проектом по известным правилам бизнес-администрирования.

Проекты имеют исключительно некоммерческий характер, будучи ориентированы на воплощение в каждом принципах социальной солидарности и социальной справедливости.

Доказывающие свою эффективность проекты могут длиться до ее падения – годами или десятилетиями.

Проекты сменяют друг друга по мере появления улучшений и новых опций.

Масштаб проектов может охватывать всю страну.

Несмотря на чередование проектов, потребность в социальном проектанте непрерывная.

Чередующиеся проекты имеют одинаковый предмет и одинаковый характер, другие отличаются предметом и характером.

2. В будущем не может не быть специалиста социальной сферы с функционалом координатора проектов с разным предметом и разного характера.

Если каждым проектом занимается проектант, то координатор проектов «сшивает» проекты с разным предметом и разного характера в общую гармонично организованную систему.

Задача такого специалиста сводить воедино протекание разных процессов в разных проектах так, чтобы не было системных накладок, упущений, срывов.

По логике вещей, проектанты и координаторы заменят в будущем исполнительную власть.

3. В будущем не может не быть специалиста социальной сферы с функционалом эксперта.

Эксперт – это, пожалуй, самая многообразная специальность будущего.

Эксперты осуществляют свои функции везде.

Они всюду вырабатывают «правила игры», следят за соблюдением этих правил, вовремя приводят их в соответствие с реалиями.

В наиболее общем виде их функционал заключается в определении, измерении и оценке всего того, что в этом нуждается.

Именно эксперты находятся на связи с теми, кто в будущем будет заниматься правоохранительными и судебными функциями.

По логике вещей, эксперты разного функционала и разного уровня заменят в будущем и надзорные органы в отрасли.

Изложенное позволяет в целом сделать следующие выводы:

1. Профессии будущего в области организации здравоохранения до настоящего времени предметом исследования не были.

2. Выборка для количественных исследований не набирается.

В отсутствие материала для изучения методы научного предсказания будущего тоже не пригодны.

Если невозможно исследование того, что будет, остаются возможности предположения того, чего не может не быть в будущем.

3. Логически предположено, что в будущем государство сменит иная форма организации общества, и нынешние функции чиновников отойдут к специалистам-организаторам иного, общественного формата.

Ожидается, что это будут специалисты соответствующего единого центра контроля и управления социальной сферой со специализацией таковых в сфере охраны здоровья раздельно: проектанты, координаторы и эксперты.

Таким образом, профессии будущего в области организации охраны здоровья, видимо, будут иметь не властный, а общественный функционал и служить целям бесшовного горизонтального устройства охраны здоровья в обществе.

Использованные источники

1. Михеева С.П. Профессии медицины будущего. В сборнике: Твое призвание. Материалы Десятого Всероссийского (с международным участием) конкурса научно-практических работ, посвящённого памяти доктора педагогических наук, профессора Василия Федоровича Сахарова. Киров, 2022. С. 186-193.
2. Пирожкова С.В. Предсказание, прогноз, сценарий: к вопросу о разнообразии результатов исследования будущего. Философия науки и техники. 2016. Т. 21. № 2. С. 111–129.
3. Профессии будущего в медицине: 10 перспективных специальностей на стыке науки и технологий. Режим доступа: https://www.work5.ru/article/professii_buduschego_v_medicine_10_perspektivnyh_special_nostej_na_styke_nauki_i_tehnologij#anchor_2. Дата обращения: 15.12.2025; Чем будут заниматься врачи через 10-20 лет. Режим доступа: <https://companies.rbc.ru/news/KbbwaRNvFw/chem-budut-zanimatsya-vrachi-cherez-10-20-let>. Дата обращения: 15.12.2025; Медицина будущего: какие профессии исчезнут, а какие появятся. Режим доступа: <https://dzen.ru/a/aOUj0ZKC2R-42r9D>. Дата обращения: 15.12.2025; Медицина и ИТ: 7 новых профессий в здравоохранении будущего. Режим доступа: <https://sky.pro/wiki/profession/professii-budushego-v-medicine-novye-gorizonty>. Дата обращения: 15.12.2025; Профессии медицины будущего. Режим доступа: <https://habr.com/ru/companies/vk/articles/369591>. Дата обращения: 15.12.2025; Топ-10 профессий будущего в области медицины. Режим доступа: <https://sozvezdie.ru/news/4067>. Дата обращения: 15.12.2025; Медицинские профессии будущего. Режим доступа: <https://institut-medicina.ru/info/meditsinskie-professii-budushchego/> Дата обращения: 15.12.2025; Профессии будущего Медицина. Режим доступа: <https://atlas100.ru/catalog/meditsina>. Дата обращения: 15.12.2025; Самые востребованные новые профессии в здравоохранении в 2040 году. Режим доступа: <https://evercare.ru/news/samye-vostrebovannye-novye-professii-v-zdravookhraneni-v-2040-godu>. Дата обращения: 15.12.2025; Профессии будущего в медицине: самые интересные и перспективные варианты. Режим

доступа: <https://foodandhealth.ru/info/professii-budushchego-v-medicine>. Дата обращения: 15.12.2025.