

12 февраля 2026 г.

# Развитие искусственного интеллекта в здравоохранении. Вызов?

**КАРПОВ Олег Эдуардович**

Генеральный директор, академик РАН, профессор, д.м.н.

**ВЕСЕЛОВА Оксана Владимировна**

Заместитель генерального директора по информационным технологиям



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

# Минздрав России провёл стратегическую сессию



Цифроайтимед

## Стратегическая сессия Минздрава России по развитию и внедрению технологий ИИ

**14.00 - 14.10**

**Ваньков Валерьевич**, Заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации  
Тема: ИИ в здравоохранении. Ландшафт. Итоги работы

**14.10 - 14.20**

**Шляхто Евгений Владимирович**, директор НИИЦ имени В. А. Алмазова Минздрава России  
Тема: Взгляд в будущее (Форсайт). Кросс индустриальные возможности

**14.20 - 14.30**

**Карпов Олег Эдуардович**, генеральный директор НИИЦ имени Н. И. Пирогова  
Тема: Лучшие мировые практики международного опыта разработок, внедрения и применения ИИ в здравоохранении

**14.30 - 14.40**

**Геворкян Тигран Гагикович**, заместитель директора по реализации федеральных проектов НИИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина Минздрава России  
Тема: Данные для искусственного интеллекта в здравоохранении: качество, доступ и регулирование

**14.40 - 14.50**

**Тарасов Вадим Владимирович**, проректор по научно-технологическому развитию Первого Московского ГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России  
Тема: Устранение барьеров и ускорение процессов создания и внедрения ИИ-решений в системе здравоохранения

**14.50 - 15.00**

**Омельяновский Виталий Владимирович**, генеральный директор ФГБУ «ЦЭККИП» Минздрава России  
Тема: Социально-экономические эффекты (ожидаемые и что уже сейчас можно оценить)



Гипотезы,  
предложения к  
обсуждению,  
возможные  
решения

# Глобальные тренды, влияющие на здравоохранение

## Идеальный шторм

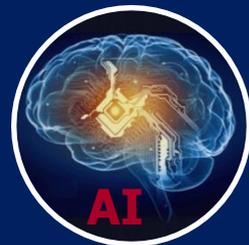


## Возможность вырваться



Прямо сейчас в России требуется:

- **ответ на глобальные вызовы**
- подтверждение на интервале нескольких лет
- применимость в России
- быстрое развёртывание в проекты



# Создание отдельного ИИ-решения перестало быть вызовом

52  
МИ с ИИ



Клиническая задача



Наборы данных



Исследования,  
тестирование



Клинические  
испытания

Регистрационное  
удостоверение



Модель применения  
в рутинной практике

Медико-экономическое  
обоснование для клиники



# Вызов. ИИ-трансформация

Клинически и экономически обоснованная интеграция технологий искусственного интеллекта в российское здравоохранение с фокусом на достижение общественно значимых эффектов

Пререпридумать диспансеризацию

Организовать диагностику на едином для региона основанном на ИИ-решениях референс-центре

Гибридная реабилитация

• **Реестр клинических задач.**

• **ИИ-адаптированные модели оказания медицинской помощи**



**ИИ – классическая подрывная инновация, которая меняет соотношение ценностей**

# Запрос к медицинскому сообществу

**Задача создания ИИ-адаптированных моделей оказания медицинской помощи может быть решена сбором и анализом российских и зарубежных практик применения ИИ-решений, идей НМИЦ и НИИ.**  
 Не забываем про управленческие и административные задачи!

**Клиника**  
 Разработанные и переведенные в цифровой формат мероприятия и их комплексы для последовательного или сочетанного проведения реабилитационных мероприятий в очном и дистанционном формате. Методики формирования из них индивидуальных программ абилитации и реабилитации по различным профилям

**Экономика**  
 Обоснование тарифов для включения в территориальные программы обязательного медицинского страхования на основе сравнения результатов и затрат со стандартной моделью



**Цифра, ИИ**  
 Информационно-технологическая платформа дистанционной абилитации и реабилитации ДАР  
 Поддержка разработки сторонними исполнителями мероприятий и комплексов в цифровом формате, интеллектуальных сервисов, подключения технических средств

**Образование**  
 Учебные и контрольные, обеспечивающие быстрые медицинскими работниками необходимые знания и навыки в дистанционном формате

Базирующийся на [специализированной\*] LLM набор сервисов для решения административных задач

- закупки (44-ФЗ, 223-ФЗ и др.)
- управления персоналом
- делопроизводство
- внутренние коммуникации
- маркетинг и коммуникация с пациентами
- техническая поддержка
- .....



**+** эксперименты позволили сформировать стартовый набор сценариев и оценить эффективность ИИ-сервисов



**1. Планирование, приглашение пациентов на диспансеризацию**

**2. Обращение пациента в МО**

**3. Прохождение обследований и осмотров**

**4. Подведение итогов (Ф-131), рекомендации**

# Запрос к разработчикам

Создание ИИ-решений должно включать **медико-экономический анализ применения ИИ-решений** при поддержке научно-исследовательскими работами

**Совокупная стоимость владения** включает все расходы заказчика в выбранных сценарии применения и модели лицензирования

- ИИ-решение
- интеграция
- безопасность
- кастомизация
- внедрение
- лицензионное обслуживание
- пострегистрационный мониторинг

*Некоторые затраты являются регулярными!*

**Изменения, вызванные применением ИИ-решения:**

- реорганизация процессов для повышения производительности труда
- дополнительно выявленные / стратифицированные пациенты
- изменения в длительности шагов рабочих процессов
- изменения в штатном расписании

Оценка **экономии и дополнительных затрат**, связанных с этими изменениями

**Годы:**

- жизни
- здоровой жизни
- с поправкой на качество
- скорректированные по нетрудоспособности

Оценка совокупного **экономического эффекта**

Затраты с дисконтирование по результатам моделирования

Категория затрат	Сценарий 1	Сценарий 2
На 10-летний период на 1 человека		
Затраты на СППВР, руб.	40,66	—
Лекарственная терапия, руб.	7 953,56	3 900,48
Посещения врачей, руб.	57 306,21	32 934,59
Суммарные затраты, руб.	65 300,43	36 835,07
Разница суммарных затрат, руб.	28 469,41	
В среднем на 1 год на 1 человека		
Суммарные затраты, руб.	6 530,04	3 683,10
Разница суммарных затрат, руб.	2 846,94	

Искусственный интеллект в здравоохранении: обзор современных клинических применений, стратегий внедрения и проблем <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12764347/>

Экономическая эффективность применения искусственного интеллекта при скрининговой колоноскопии: исследование с использованием моделирования [https://www.thelancet.com/journals/landig/article/PIIS2589-7500\(22\)00042-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/landig/article/PIIS2589-7500(22)00042-5/fulltext)

**Применение системы поддержки принятия врачебных решений Webiomed.DHRA при проведении диспансеризации в Российской Федерации: экономический анализ** <https://www.mediasphera.ru/issues/meditsinskie-tehnologii-i-vybor/2025/3/downloads/ru/1221906782025031061>



# Запрос к технологическим партнёрам

ИИ-решения, особенно на базе генеративных моделей, **очень требовательны к технологической инфраструктуре**

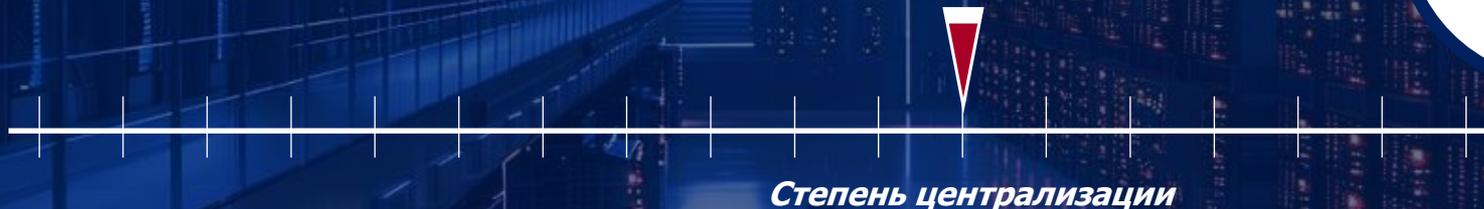
## И11

Опыт инцидента И11 показал, что могут успешно функционировать ИИ-решения с разными схемами организации и уровнями централизации технологической инфраструктуры

Модели генеративного искусственного интеллекта на порядки повышают требования к инфраструктуре, что должно быть учтено при проектировании будущих решений

Требуются алгоритмы выбора технологической архитектуры, которые могут быть определены в ходе сбора и анализа практики применения ИИ-решений

## ГенИИ



Аренда

Собственный ЦОД

Обработка на своих мощностях

Проксирование

Чтобы ответить на вызовы и задачи развития ИИ в здравоохранении надо **консолидировать усилия** медицинских организаций, регуляторных органов, компаний-разработчиков, технологических партнеров, научного и образовательного сообщества, институтов развития для ускорения жизненного цикла решений на основе технологий ИИ



В рамках Вашего выступления прошу выделить две минуты для формирования общей позиции и ответить на те вопросы, которые относятся к Вашей компетенции:

- Как Вы видите структуру Реестра клинических задач, процедуры его формирования?
- Какие клинические задачи Вы предлагаете туда включить?
- Какие ИИ-адаптированные модели оказания медицинской помощи Вы можете предложить для рассмотрения?
- Как Вы видите процедуры их разработки?
- Имеются ли медико-экономические модели для ИИ-решений, которые разработаны Вами или внедряются в вашем регионе / учреждении? Готовы ли Вы предоставить их для рассмотрения?
- Как Вы решаете проблему инфраструктурных ограничений?

