

**ТЕЗИСЫ К СОВЕЩАНИЮ 20 ИЮЛЯ 2017**

## **ПРИНЦИПЫ МЕДИЦИНЫ ПРИ ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**



**МИХАИЛ БОРИСОВИЧ ЗАМШЕВ**

**Консультант. Внештатный преподаватель  
Российской академии народного хозяйства и  
государственной службы при Президенте  
Российской Федерации.**

**m.zamshev@mail.ru**



# ЦЕЛЬ: СОВРЕМЕННАЯ, ЭФФЕКТИВНАЯ И ДОСТУПНАЯ МЕДИЦИНА

QUI BENE DIAGNOSCIT – BENE CURAT.  
КТО ХОРОШО ДИАГНОСТИРУЕТ – ХОРОШО ЛЕЧИТ.

## ТРИ УРОВНЯ ЗАДАЧ ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

|   |  |
|---|--|
| 1 | <b>ЗАДАЧИ ОБЩЕФЕДЕРАЛЬНОГО УРОВНЯ,<br/>ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ДЛЯ ИСПОЛНЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ ОБЛАСТИ</b> |
| 2 | <b>СПЕЦИФИЧЕСКИЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ (ОБЛАСТНЫЕ) ЗАДАЧИ</b>   |
| 3 | <b>ЗАДАЧИ УРОВНЯ КОНКРЕТНОГО ЛПУ</b>   |



# ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОБЩЕФЕДЕРАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ

## БАЗОВЫЕ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ:

- Приказ Минздравсоцразвития России от 28.04.2011 г. № 364 «Об утверждении Концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» в редакции Приказа Минздравсоцразвития России №348 от 12.04.2012
- Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утверждена постановлением Правительства РФ №294 от 15.04.2014, в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 31.03.2017 г. N 394 и от 07.05.2017 г. N 539
- Концепция региональной информатизации, утверждена распоряжением Председателя Правительства РФ Д.А. Медведевым №2769-р от 29.12.2014
- План мероприятий (Дорожная карта) по развитию Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в 2015-2018 гг. от 18.05.2015  
Приоритетный проект «Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий» («Электронное здравоохранение»), утвержден Председателем Правительства РФ Д.А. Медведевым по результатам заседания президиума Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и приоритетным проектам, протокол №9 от 25.10.2016
- Указ Президента РФ от 09.05.2017 N 203 «О Стратегии развития информационного общества в Российской Федерации на 2017 - 2030 годы»
- ПРОЕКТ программы «Цифровое здравоохранение» (разрабатывается Минкомсвязью совместно с Администрацией Президента РФ)



# ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ИНФОРМАТИЗАЦИИ УРОВНЯ ЛПУ

1

## АВТОМАТИЗАЦИЯ ФУНКЦИЙ ЛПУ КАК ХОЗЯЙСТВУЮЩЕГО СУБЪЕКТА

- учет (бухгалтерский, хозяйственный, кадровый) и закупки
- формирование требуемой отчетности в электронном виде
- защита персональных данных работников ЛПУ

2

## АВТОМАТИЗАЦИЯ ОТРАСЛЕВЫХ ФУНКЦИЙ ЛПУ

- эксплуатация и развитие МИС ЛПУ
- ведение федеральных и региональных медицинских регистров по вопросам своей компетенции
- профессиональные коммуникации (видеоконференцсвязь, телемедицина, электронная почта, сайт ЛПУ, поддержка эккаунтов в соцсетях и медицинских порталах и т.д.)
- защита врачебной тайны и персональных данных пациентов

3

## СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ СЛУЖБЫ ИНФОРМАТИЗАЦИИ

- эксплуатация, реновация и модернизация аппаратного и программного обеспечения и локальных сетей, интеграция ИТ-активов
- обеспечение целостности и защищенности цифровой информации
- поддержка и обучение пользователей, повышение собственной квалификации



1

**УСПЕШНО ВЫПОЛНИТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ДЛЯ РЕГИОНА ПРОЕКТЫ И ЗАДАЧИ, ИНИЦИИРОВАННЫЕ НА ФЕДЕРАЛЬНОМ УРОВНЕ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВКЛЮЧЕННЫЕ В ДОРОЖНУЮ КАРТУ ПО РАЗВИТИЮ РЕГИОНАЛЬНОГО СЕГМЕНТА ЕГИСЗ НА 2015-2018 ГОДЫ.**

2

**ИНИЦИИРОВАТЬ И РЕАЛИЗОВАТЬ ВНУТРИОБЛАСТНЫЕ ПРОЕКТЫ.  
ОБЩАЯ ЦЕЛЬ – СНИЖЕНИЕ НАГРУЗКИ НА РЕГИОНАЛЬНУЮ СИСТЕМУ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С УЧЕТОМ  
СПЕЦИФИКИ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ**



# ВНУТРИОБЛАСТНЫЕ ПРОЕКТЫ ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

## ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ

|   |   |
|---|---|
| 1 | <b>СИСТЕМНЫЕ РЕШЕНИЯ ДЛЯ СИСТЕМНЫХ ПРОБЛЕМ.</b><br>Выявление общих для большинства ЛПУ проблем в сфере информатизации и защиты информации и выполнение централизованных мероприятия по их решению.  |
| 2 | <b>ПОМОЩЬ КОНКРЕТНЫМ ЛПУ В РЕШЕНИИ ЧАСТНЫХ СЛОЖНЫХ ПРОБЛЕМ.</b><br>Комитет ИТТ области, МИАЦ, ЦИТ располагают высококвалифицированными узкими специалистами, которыми не располагает большинство ЛПУ.<br>Полномочия КИТТ области в части согласования государственных закупок в сфере ИТ подразумевают необходимость глубокого изучения проблематики. |
| 3 | <b>ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВЫХ МЕДИАРЕСУРСОВ ДЛЯ РАБОТЫ С ГРАЖДАНАМИ.</b>  |
| 4 | <b>СОЗДАНИЕ ИС ДЛЯ УПРАВЛЕНИЯ КАРЬЕРОЙ, ОБУЧЕНИЕМ, МОТИВАЦИЕЙ И ОЦЕНКОЙ МЕДПЕРСОНАЛА В МАСШТАБАХ РЕГИОНА. ЦЕЛЬ – УМЕНЬШЕНИЕ КАДРОВЫХ ПРОБЛЕМ.</b>   |
| 5 | <b>СОЗДАНИЕ ИС ИНВЕСТИЦИОННЫХ ПРОЕКТОВ В РАМКАХ ЧАСТНО-ГОСУДАРСТВЕННОГО ПАРТНЕРСТВА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.</b>  |
| 6 | <b>ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА И БОЛЬШИХ ДАННЫХ (МАССИВОВ ИНФОРМАЦИИ) О РЕГИОНЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СИСТЕМНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, ИНЫХ УГРОЗ И ПРИНЯТИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕР.</b>  |

# ПОДВОДНЫЕ КАМНИ ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

## PRIMUM NON NOCERE

## ПРЕЖДЕ ВСЕГО – НЕ НАВРЕДИ

- **Риск снижения качества медицинской помощи** вследствие дополнительной нагрузки на медперсонал. Компьютеры будут конкурировать с пациентами за внимание и время медперсонала.
- **Обострение кадровой проблемы.** Часть медперсонала – люди, которым сложно освоить работу в информационных системах. Возникновение дополнительных обязанностей и требование отсутствующих компьютерных навыков может провоцировать, например, увольнения медиков-пенсионеров.
- **Несоответствие возможностей технологий и нормативно-правовой основы медицинской деятельности.** Каждая техническая инновация должна сопровождаться правовой экспертизой и развитием нормативной базы, при необходимости.
- **Существенно разный уровень информатизации в различных ЛПУ.** Сложно интегрировать информационные ресурсы и системы различных ЛПУ для автоматизированного защищенного обмена цифровыми данными.
- **Существенно разный уровень и возраст медицинского оборудования,** что вызывает сложность его интеграции с информационными системами и ведет к необходимости привлечения человека-оператора для ручного ввода данных.



## DOSE TITRATION DOSE ADJUSTMENT ТЩАТЕЛЬНЫЙ ПОДБОР И КОРРЕКЦИЯ ДОЗЫ ЛЕКАРСТВА

- **Поэтапность внедрения проектов.** Выполнение пилотных проектов с разными фокус-группами ЛПУ в разных населенных пунктах. Тщательный анализ результатов и внесение корректив при необходимости.
- **Использование апробированных решений.** Учет опыта других регионов. Внедрение только таких решений, в работоспособности которых есть полная уверенность. Плохая работа информационных систем и оборудования – прямая угроза здоровью и жизни пациентов и перегрузка медперсонала.
- **Обязательные обучение и поддержка всех пользователей МИС.** Создание баз знаний, электронных обучающих курсов, аудио и видео инструкций, проведение вебинаров и ведение электронных форумов.
- **Комплексное и тщательное продумывание и планирование** делового процесса работы ЛПУ в условиях информатизации. У руководителей ЛПУ должен быть полный план действий (протокол) и не должно оставаться вопросов без ответа. Командно-волевой метод внедрения МИС без учета всех мнений даст красивую отчетность, но приведет только к потерям.
- **Не начинать проект, если нет гарантий** его ресурсного обеспечения и выполнения в заданные сроки с нужным результатом.

