

Началось подключение Кардымовской больницы к единому цифровому контуру

Что же такое «единый цифровой контур»?

Национальным проектом «Здравоохранение», паспорт которого был утвержден по итогам заседания президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам 24 декабря 2018 года, предусмотрена реализация федерального проекта «Создание единого цифрового контура здравоохранения на основе ЕГИСЗ» (далее – «Единый цифровой контур»). Срок реализации: 2019-2024 г.

Это один из 8 проектов, предусмотренных внутри «Здравоохранения».

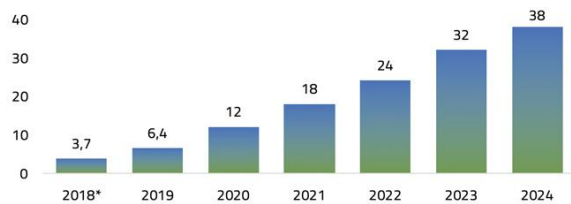


Согласно паспорта «Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» направлен на создание механизмов взаимодействия медицинских организаций ..., что обеспечит ее цифровую трансформацию и повышение эффективности функционирования отрасли на всех уровнях, создаст условия для использования гражданами электронных услуг и сервисов в сфере здравоохранения».

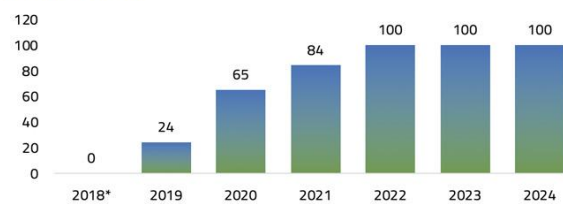
Цель проекта: повышение эффективности функционирования здравоохранения России путем дальнейшего развития и углубленного внедрения информационных и платформенных решений, что по мнению Министерства здравоохранения и сформирует так называемый «единый цифровой контур».

В результате реализации проекта должны быть достигнуты 4 основных целевых показателя:

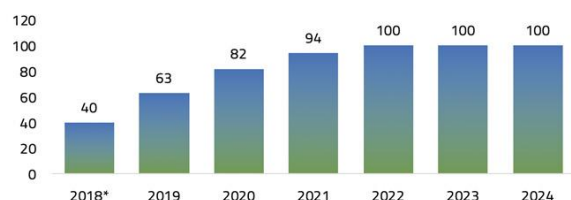
Число граждан, воспользовавшихся сервисами личного кабинета пациента «Мое здоровье» ЕПГУ



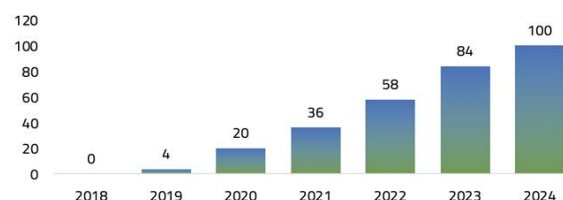
Доля МО, обеспечивающих преемственность оказанной медпомощи путем взаимодействия с ГИС СЗ РФ



Доля МО, использующих МИС, взаимодействующие с ЕГИСЗ



Доля МО, предоставляющих медицинские документы в личный кабинет «Мое здоровье» ЕПГУ



Основными направлениями реализации проекта являются:

1. Внедрение медицинских информационных систем в медицинских организациях (МИС МО), переход на юридически-значимую электронную медицинскую карту (ЭМК).
2. Внедрение региональных сервисов и систем для управления здравоохранением
3. Функционирование федерального ЦОД и федеральных сервисов ЕГИСЗ
4. Развитие сервисов личного кабинета пациента «Мое здоровье» ЕПГУ
5. Методическая поддержка и контроль реализации проекта со стороны

Минздрава

6. Основной нормативной особенностью проекта, в отличие от предыдущих программ, является то, что Минздравом предусматривается не просто внедрение любых МИС МО или ГИС СЗ на усмотрение заказчиков, ОУЗ или разработчиков – а внедрение и развитие систем, соответствующих нормативно-установленным требованиям. Для этого в декабре 2018 г. Минздравом утвержден приказ №911н «Требования к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций» (далее – «Требования»), который в настоящее время находится на регистрации в Минюсте.

7. Основным технологическим инструментом «Цифрового контура» является **постепенный переход на юридически значимый электронный медицинский документооборот** между медицинскими организациями, органами управления здравоохранением, а также при межведомственном взаимодействии. Все больше электронных медицинских документов и информационного обмена будет требовать поддержку УКЭП.

8. Еще один важный момент – это **движение в сторону централизованных компонентов и сервисов**, особенно в части, касающейся региональных ГИС СЗ. Думаю, реализация проекта самым существенным образом будет стимулировать ускорение перехода на централизованные облачные региональные системы и отказ от локально установленных МИС. Это, в свою очередь, поддержит уже сложившийся ранее тренд в сокращении числа разработчиков МИС и применяемых в нашей стране систем. Весьма вероятно, что отдельные инсталляции старых унаследованных решений будут постепенно заменяться на единый региональный продукт или максимум 2-3 решения. Те разработчики,

которые поддерживают устаревшие локальные МИС, имеющие единичные внедрения, скорее всего не выдержат конкуренцию с крупными компаниями, создавшими диверсифицированную клиентскую базу и модернизированные современные веб-системы.

Реализация проекта должна привести к следующим **результатам**:

- С 2019 по 2021 годы поэтапно должны быть допоставлены недостающие **информационно-коммуникационные мощности** в тех государственных и муниципальных МО, где имеется нехватка компьютерного оборудования для достижения показателей проекта. Таким образом, должны быть решены инфраструктурные проблемы, препятствующие развитию МИС МО и ГИС СЗ.
- Лечащему врачу, в соответствии с его профилем оказания медицинской помощи, должна быть доступна **полноценная электронная медицинская карта (ЭМК)**, содержащая сведения о результатах обращения пациента в медицинские организации, о проведенных исследованиях, заключениях и назначениях специалистов, с возможностью доступа к медицинским изображениям, хранящимся в централизованных архивах. Врачи должны перейти на преимущественно юридически-значимый электронный медицинский документооборот.
- Должна работать передача структурированных электронных медицинских документов (СЭМДов) в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» (ИЭМК) ЕГИСЗ.
- К концу 2024 года не менее 90% МО должны передавать **юридически значимые электронные медицинские документы в личный кабинет пациента «Мое здоровье»** на ЕПГУ путем интеграции с федеральным сервисом «Реестр электронных медицинских документов» (РЭМД) ЕГИСЗ. Достижение этого показателя планируется в поэтапном режиме.
- Все МО (включая ФАП и ФП подключенные к сети Интернет) должны формировать **реестры счетов об оказанной медицинской помощи на основании сведений из электронных медицинских карт граждан**.
- В 2019 году должно функционировать не менее 700 тыс. автоматизированных рабочих мест медработников, в 2021 году более 820 тыс. автоматизированных рабочих мест медработников, использующих медицинские информационные системы, соответствующие установленным Минздравом требованиям.
- К 2022 году 90% МО должны обеспечивать **межведомственное электронное взаимодействие без участия граждан**, в том числе с учреждениями МСЭ (документы для установления инвалидности), ФСС (электронные листки нетрудоспособности), а также с Минтрудом (обмене информацией о назначенных и оказанных мерах социальной поддержки).

Основные требования к МИС МО:

- ведение электронного расписания приема врачей
- ведение электронных медицинских карт пациентов
- формирование автоматической выгрузки счетов (реестров счетов) в территориальные фонды обязательного медицинского страхования
- создание и хранение юридически значимых электронных медицинских документов, включая структурированные электронные медицинские документы
- информационное взаимодействие с ГИС СЗ субъекта РФ
- информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ в целях оказания медицинской помощи и электронных услуг (сервисов) для граждан

Внедрение и развитие региональных информационных систем здравоохранения в каждом субъекте РФ в 2019-2024 гг. должно привести к следующим **результатам**:

- Должно быть достигнуто сокращение времени ожидания гражданами медицинской помощи за счет реализации региональной **системы управления маршрутизацией и потоками пациентов** (раньше мы называли это «Электронными регистратурами»). Плановые обследования и запись к врачам медицинских организаций второго и третьего уровня должны осуществляться из подразделений поликлиник отделенных районов на приеме у врача. К 2021 году во всех МО, осуществляющих первичный прием граждан, должен быть внедрен учет и управление планированием и использованием ресурсов МО, управление очередями и потоками пациентов, планирование и проведение профилактических осмотров и диспансеризации населения, взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ для обеспечения предоставления электронных услуг (сервисов) в личном кабинете пациента на ЕПГУ гражданам (запись на прием к врачу, вызов врача на дом, запись на профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию). Все МО, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь и осуществляющие первичный прием граждан, должны быть подключены к централизованной региональной системе «Управление потоками пациентов».

- В целях оптимизации скорой медицинской помощи должна быть внедрена централизованная система **«Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)»**, обеспечивающая контроль времени доезда санитарного автотранспорта, четкую маршрутизацию пациентов при неотложных состояниях в специализированные МО. Интеграция с региональной ИЭМК позволит врачу скорой помощи получить сведения об аллергическом статусе и хронических диагнозах пациентов. К 2020 году все МО, участвующие в оказании скорой и неотложной медицинской помощи, должны быть подключены к единому диспетчерскому центру приема и обработки вызовов, должен осуществляться контроль времени доезда санитарного автотранспорта с использованием системы ГЛОНАСС, маршрутизация пациентов в государственные и муниципальные МО, участвующие в оказании скорой и неотложной медицинской помощи.

- В целях своевременного обеспечения населения льготными лекарственными препаратами, мониторинга остатков лекарственных препаратов в медицинских и аптечных организациях, должен быть **автоматизирован весь процесс лекарственного обеспечения** в регионе, начиная от формирования заявки МО на закупку лекарственных препаратов до получения сведений о выданных лекарственных препаратах. К 2020 году во всех МО, участвующих в обеспечении льготных категорий граждан лекарственными препаратами, должны быть внедрены автоматизированное планирование и контроль закупок, информационный обмен с аптечными организациями, в том числе электронными рецептами. Аптечные организации субъекта РФ, участвующих в обеспечении льготной категории граждан лекарственными препаратами, должны осуществлять информационный обмен с МО, в том числе электронными рецептами. В 2024 году не менее 70 субъектов РФ должны перейти на выписку электронных рецептов.

- Для врачей должна быть обеспечена возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям специалистов национальных медицинских исследовательских центров за счет подключения МО второго и третьего уровня субъектов РФ к **единой федеральной телемедицинской сети**. Рабочие места врачей этих МО быть подключены к централизованной телемедицинской системе, врачи должны иметь возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям.

- К 2023 году должен осуществляться мониторинг состояния здоровья пациентов по отдельным профилям заболеваний с учетом выявленных факторов риска путем подключения всех структурных подразделений МО к следующим централизованным системам:

- В целях охвата граждан профилактическими осмотрами и диспансеризацией должны быть **внедрена региональная система профилактики**, обеспечивающая формирование списков граждан, которым необходимо пройти диспансеризацию, автоматизированное выявление случаев, требующих

реагирования и контроля предпринятых мер, мониторинга необходимости направления пациента на 2-й этап обследования.

- Во всех МО, участвующих в оказании медицинской помощи беременным женщинам, должна быть внедрена **централизованная система мониторинга беременных**, с помощью которой будет осуществляться контроль состояния здоровья беременных женщин и их маршрутизация от момента первого обращения в женскую консультацию до родоразрешения с учетом факторов риска.

- Все МО должны быть подключены к **централизованной региональной системе организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями**. В ней должен осуществляться контроль состояния здоровья больных онкологическими заболеваниями и их маршрутизация на всех этапах оказания медицинской помощи. Все МО, участвующие в оказании медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, должны планировать маршрутизацию и обеспечивать контроль состояния здоровья пациентов, а также осуществлять информационный обмен со структурными подразделениями МО общего профиля.

- Все МО, включая сердечно-сосудистые центры, должны быть подключены к централизованной системе организации оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями, должна обеспечиваться маршрутизация пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и контроль своевременного выявления факторов риска развития осложнений этих заболеваний на всех этапах оказания медицинской помощи.

