

## Специфика цифровизации здравоохранения в ЕАО

*Демидова Мария Игоревна*

*Приамурский государственный университет имени Шолом-Алейхема*

*студент*

### **Аннотация**

В статье проанализирована концепция, условия внедрения и реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении» на территории ЕАО, представлены первые результаты и планы разработчиков проекта эффективного внедрения цифровизации в здравоохранении в области.

**Ключевые слова:** развитие и эффективность функционирования здравоохранения России, цифровизация здравоохранения, организация труда.

## **Specifics of digitalization of healthcare in the EAO**

*Demidova Maria Igorevna*

*Sholom-Aleichem Priamursky State University*

*student*

### **Abstract**

The article analyzes the concept, conditions for the implementation and implementation of the regional project "Creating a single digital circuit in healthcare" in the territory of the EAO, presents the first results and plans of the project developers for the effective implementation of digitalization in healthcare in the region.

**Keywords:** development and efficiency of Russian healthcare, digitalization of healthcare, labor organization.

С января 2019 года в России стартовал нацпроект «Здравоохранение», который предусматривает восемь различных направлений развития здравоохранения, включая совершенствование оказания первичной медицинской помощи, помощи при сердечно-сосудистых и онкологических заболеваниях, развитие медицинской помощи детям, подготовку специалистов-медиков, цифровизацию здравоохранения, развитие национальных медицинских центров и медицинского туризма.

Еврейская автономная область не стала исключением, работа ведется по всем направлениям. Особый интерес вызывает реализация регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении» (далее – «Единый цифровой контур»), так как именно «Единый цифровой контур» будет задавать тон и формировать тренды информатизации государственного здравоохранения нашей страны в ближайшие годы и региона, естественно.

Цель данной статьи - анализ условий внедрения и реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении» на территории ЕАО.

Объект исследования - управление здравоохранения Правительства ЕАО, предмет исследования - эффективность реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении».

Согласно паспорту «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 цифровую трансформацию и повышение эффективности функционирования отрасли на всех уровнях, создаст условия для использования гражданами электронных услуг и сервисов в сфере здравоохранения» [2, раздел 4.7].

Цель регионального проекта: повышение эффективности функционирования системы здравоохранения Еврейской автономной области и обеспечение доступности медицинских услуг для всего населения области к 2024 году за счет создания единого цифрового контура здравоохранения и организации механизмов информационного взаимодействия медицинских организаций государственной системы здравоохранения на основе ЕГИСЗ [4, с.2].

Сегодня можно подвести некоторые итоги проделанной работы, первых результатах и проблемах. Основной нормативной особенностью проекта, в отличие от предыдущих программ, является то, что Минздравом предусматривается не просто внедрение любых медицинских информационных систем медицинских организаций (далее - МИС МО) или государственных информационных систем (ГИС), а внедрение и развитие систем, соответствующих нормативно-установленным требованиям.

В рамках федерального проекта создания единого цифрового контура в управлении здравоохранения Правительства ЕАО (далее – Управление), обеспечивающий создание условий равного доступа каждого гражданина Российской Федерации, проживающего на территории Еврейской автономной области, к качественной медицинской помощи [3,с.5], был составлен паспорт регионального проекта. Данный документ согласован со всеми ведомствами и субъектами. Он очень объемный, но в нем есть четкий план мероприятий: что необходимо делать каждый год, какие будут целевые показатели, и каких результатов нужно достичь.

В результате реализации проекта должны быть достигнуты 4 основных целевых показателя, которые представлены на рисунке 1.



\* значение 2018 г. представлено на октябрь 2018 года.

Рисунок 1 - Основные целевые показатели реализации проекта

Сроки реализации – 2019-2024 гг., сумма – 291 млн. рублей

Наиболее значимыми, интересными, особо важными для граждан разделами проекта являются:

- создание инфраструктуры: маршрутизаторы, защищенные сети передачи данных, компьютерное оборудование, носимые устройства – цифровые медизделия и т.д., а также – медицинские информационные системы в медучреждениях, государственные информационные системы регионов России в сфере здравоохранения, включая все подсистемы, все централизованные сервисы, входящие в ЕГИСЗ.

- внедрение медицинских информационных систем в медицинских организация, переход на юридически-значимую электронную медицинскую карту - внедрение региональных сервисов и систем для управления здравоохранением, функционирование федерального ЦОД и федеральных сервисов ЕГИСЗ, развитие сервисов личного кабинета пациента «Мое здоровье» ЕПГУ, методическая поддержка и контроль реализации проекта со стороны Минздрава.

- внедрение электронной медицинской карты – основного медицинского документа [3, с 4].

Реализация данного проекта не только позволит ускорить переход на централизованные облачные региональные системы и отказаться от локально установленных МИС МО, но и возрастет доступность и качество предоставляемых медицинских услуг, так как региональные МИС МО – это централизованные сервисы, которые позволяют быстро выявлять заболевание, в случае выявления - маршрутизировать, а при необходимости - госпитализировать пациента в специализированные профильные медицинские центры.

Региональная система собирает информацию и по медицинским организациям: их профиль, расположение, загрузка оборудования,

обеспеченность территории медицинской помощью по соответствующему профилю. Анализируя данную информацию, мы понимаем, следует ли строить новую медорганизацию, или выгоднее заключить договор на обслуживание с частной структурой. То есть это основной учет всех ресурсов системы здравоохранения. Плюс создание и хранение обезличенных медицинских данных, на основе которых в дальнейшем будет строиться глубокая аналитика с пониманием того, какие алгоритмы лечения действующие, а какие нет, при каких критериях проявиться то или иное заболевание через 5–10 лет, для того, чтобы можно было менять последовательность лечения, здравоохранение ЕАО подключилось к федеральной телемедицинской системе по основным 25 профилям, что позволит получать телевизионные медицинские консультации в режиме 24/7 у специалистов национальных медицинских исследовательских центров (НМИЦ). Но на этом телемедицинская система не заканчивается, она должна быть продолжена.

Телемедицина будет развиваться и в формате «врач–пациент», а не только «врач–врач». Централизованные архивы медицинских изображений – тоже подсистема региональной МИС МО. Оборудование становится цифровым, все изображения, которые формируют аппараты, будут храниться в Центральном архиве изображений и будут доступны врачу любой медорганизации, а не только той, где сделан снимок.

Естественно, ни один проект не реализуется без проблем и трудностей и «Единый цифровой контур» не исключение. Состояние материально – технической базы и нежелание работников медучреждений ЕАО внедрять новшества – вот основные «стопоры» в этом хорошем начинании. Но, несмотря на это есть определенные результаты.

Так, в настоящий момент жителям области доступна запись на прием к врачу и диспансеризацию через портал Госуслуг или Электронную регистратуру региона. Особенно приятно осознавать, что этой услугой пользуется и старшее поколение, что им не чужды новые технологии. Хотелось бы отметить, что по реализации услуги запись на диспансеризацию область была в числе первых регионов. Следующим этапом развития этого сервиса станет возможность вызова врача на дом, выписка электронного больничного листа, электронного направления на медико-социальную экспертизу, что обеспечит межведомственное электронное взаимодействие, в том числе с учреждениями медико – социальной экспертизы (обмен документами для установления инвалидности без очного обращения граждан в учреждении МСЭ), фондом социального страхования (передача электронных листков нетрудоспособности), а так же с Управлением трудовой занятости и социального развития Еврейской автономной области (передача информации о назначенных и оказанных мерах социальной поддержки гражданам области)[4, с.15].

Еще один важный шаг к информатизации – это автоматизация процесса назначения лабораторного исследования и получения информации об итогах

исследования. Данный функционал уже реализован в 3 медицинских организациях.

Уже частично сформирован центральный реестр пациентов, сейчас он пока насчитывает 58322 пациента, но данные постоянно обновляются. Формирование единого реестра пациентов, в том числе позволит сократить время оформления граждан в регистратуре.

Ряд медицинских организаций обеспечивает отправку электронных медицинских документов в Федеральные сервисы. Так за период январь-март этого года уже передано более 1700 медицинских документов. Реализована достаточно сложная интеграция с федеральными хранилищами медицинских документов. Все документы по оказанной медицинской помощи собираются в этих специальных федеральных сервисах, чтобы впоследствии все данные по лечению граждан были доступны врачу в любой точке РФ, где бы к нему не обратился пациент.

Внедрение Региональной системы наблюдения беременных – очередной этап программы. Эта система не только позволяет более опытному врачу посмотреть, какие назначения сделал его более молодой коллега, увидеть всю историю беременности женщины, но и оценить риски вынашивания беременности. Кроме того система позволит собрать всю статистику по беременным женщинам в регионе, наметить мероприятия, позволяющие улучшить ситуацию по вынашиванию плода[4, с.14].

Информатизация затрагивает и фельдшерско-акушерские пункты, вследствие их подключения к интернету, врач или фельдшер легко связывается с райцентром, чтобы по результатам консультации быстро принимать решение о госпитализации или оперативно получать результаты диагностики.

Реализация проекта должна привести к следующим результатам:

- до конца 2021 года должны быть допоставлены недостающие информационно-коммуникационные мощности в тех государственных и муниципальных медорганизациях, 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. Врачи должны перейти на преимущественно юридически значимый электронный медицинский документооборот.

- 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 2021 году должно функционировать не менее 820 тыс. автоматизированных рабочих мест медработников, использующих медицинские информационные системы, соответствующие установленным Минздравом требованиям.

- к концу 2024 года не менее 90% медорганизаций должны передавать юридически значимые электронные медицинские документы в личный кабинет пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ путем интеграции с федеральным сервисом «Реестр электронных медицинских документов». Достижение этого показателя планируется в поэтапном режиме.

- к 2022 году 90% медорганизаций должны обеспечивать межведомственное электронное взаимодействие без участия граждан.

Проведенный анализ основных направлений реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении» показал, что воплощение его норм внутри медицинских организаций – дело нелегкое. Есть определенные технические сложности. Для того чтобы телемедицинские технологии начали активно внедряться в практику оказания услуг медицинской помощи, действующей нормативной правовой базы мало: нужна большая организационная работа по оснащению кабинетов для дистанционных консультаций, пересмотру действующих бизнес-процессов и регламентов.

«Цифровизация» - основной этап затянувшегося пути здравоохранения к насыщению современными информационными технологиями, двигаться по которому ему предстоит, по крайней мере, до конца 2024 г.

Итак, в статье были проанализированы условия внедрения регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении» и представлены первые результаты цифровизации в здравоохранении на территории ЕАО.

### **Библиографический список**

1. Указ Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 № 204: Создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений.
2. «Паспорт национального проекта «Здравоохранение» (утв. президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 N 16).
3. Государственная программа Еврейской автономной области «Здравоохранение в Еврейской автономной области» на 2016 - 2020 годы, утвержденная постановлением Правительства Еврейской автономной области от 23 октября 2015 г. № 482-пп.
4. Паспорт регионального проекта Еврейской автономной области «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения».
5. Управление здравоохранения правительства Еврейской автономной области. URL: <https://zdrav-eao.ru/>