



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

# **О создании информационной системы в здравоохранении, обеспечивающей, в том числе, персонифицированный учет оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации**

8 июня 2010

г.

  
**РОССИЯ 2010**

# Цели и задачи создания Системы

Цели создания • Управление качеством в сфере организации охраны здоровья граждан  
Системы: • Обеспечение открытости системы здравоохранения

## Управление качеством

Создание условий для обеспечения единых требований к осуществлению деятельности в сфере охраны здоровья граждан, а также для непрерывного повышения качества этой деятельности.

Включает:

- информационную систему, обеспечивающую **учет** деятельности в сфере охраны здоровья, в том числе персонифицированный учет оказываемых услуг;
- систему **оценки** деятельности работников, участвующих в оказании услуг в сфере охраны здоровья;
- систему **контроля** качества услуг в сфере охраны здоровья.

## Обеспечение открытости

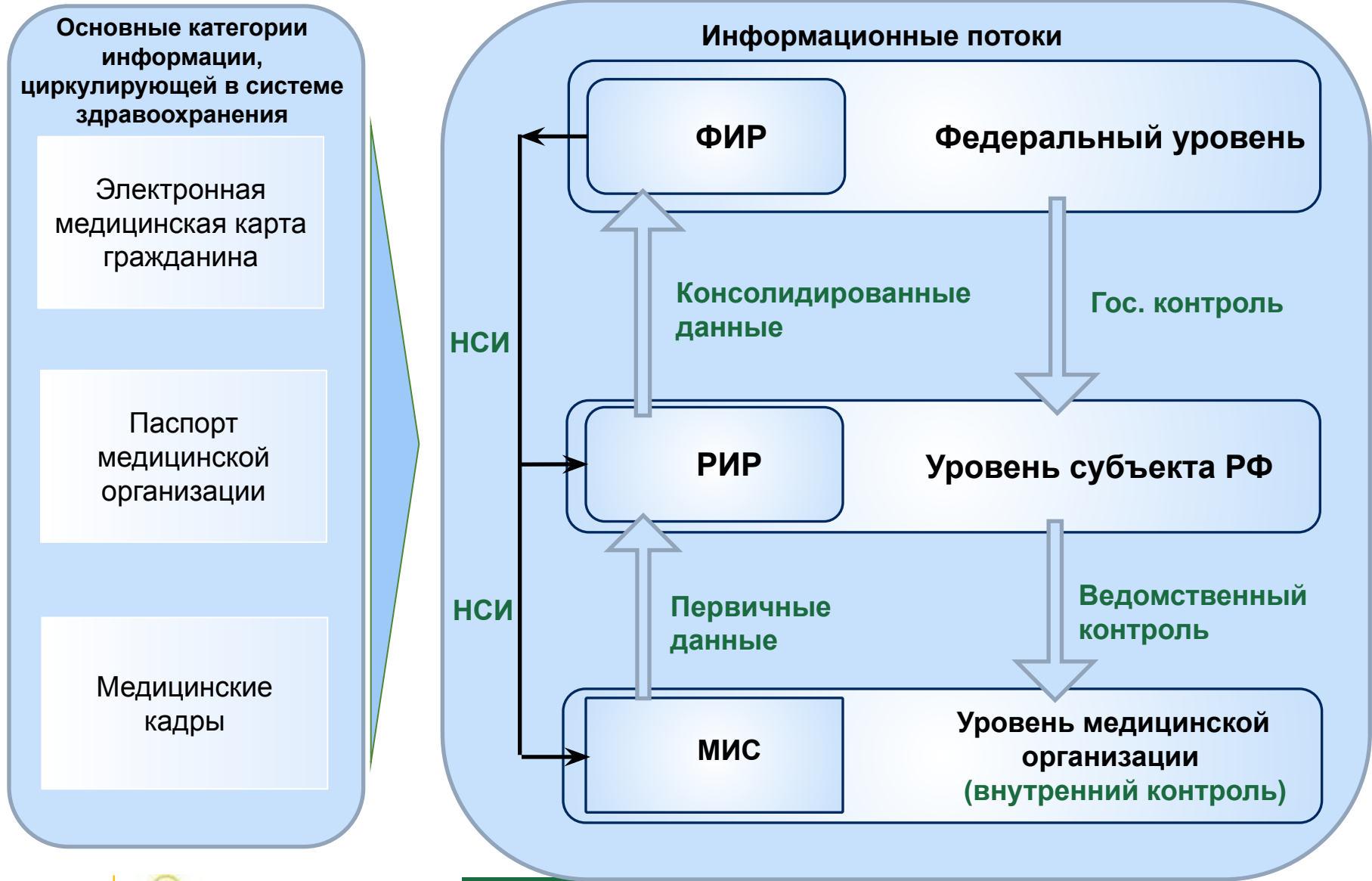
Повышение уровня **информированности населения** в вопросах:

- ведения здорового образа жизни,
- профилактики заболеваний и получения медицинской помощи,
- качества обслуживания организаций по вопросам осуществления деятельности в сфере здравоохранения на основе обеспечения возможностей электронного взаимодействия с соответствующими уполномоченными органами

# Основные участники Системы



# Схема информационных потоков



# Социально-экономическая эффективность



## Для граждан

- **снижение смертности, инвалидности и осложнений**, связанных с медицинскими ошибками, низким уровнем оперативности, полноты и достоверности информации о состоянии здоровья пациентов и имеющихся ресурсах в системе здравоохранения
- **повышение качества и доступности медицинского обслуживания**, лекарственного обеспечения и обеспечения населения изделиями медицинского назначения за счет повышения точности **планирования** и **распределения** необходимых объемов медицинской помощи и ресурсов в системе здравоохранения, а также перехода на преимущественно **одноканальное финансирование** медицинских организаций в системе ОМС
- **уменьшение ошибок** медицинского персонала, связанных с назначением лекарственных препаратов и выбором курса лечения за счет доступа врачей к информации о новых методах лечения и лекарственных препаратах
- повышение **эффективности** процесса обслуживания пациентов за счет обеспечения **доступа ЛПУ к электронным медицинским картам**
- **сокращение количества проводимых консультаций и диагностических процедур**, назначаемых в отсутствие информации о ранее проведенных исследованиях

## Для государства

- **снижение дополнительных затрат** на лечение несвоевременно диагностированных заболеваний, затрат, связанных с низким уровнем оперативности предоставления медицинской помощи по причине отсутствия необходимой информации, исправлением последствий медицинских ошибок
- **повышение трудового потенциала нации** за счет снижения временной и постоянной потери трудоспособности населения
- **снижение стоимости медицинской помощи** за счет сокращения количества излишних лабораторных исследований и их дублирования, перехода на использование цифровых технологий при проведении радиологических исследований, снижения затрат времени медицинского персонала на поиск и доступ к необходимой информации о пациенте, повышения эффективности медико-экономической экспертизы
- **снижение затрат на лекарственное обеспечение** за счет повышения точности планирования потребности в дорогостоящих и скоропортящихся лекарственных средствах
- **снижение затрат за счет централизации и сокращения дублирования** компонентов вычислительной и телекоммуникационной инфраструктуры в рамках единого информационного пространства в сфере здравоохранения

# Этапы создания информационной системы в здравоохранении

 Федеральный бюджет  
 Бюджет ОМС

2009 г.

2010 г.

2011 – 2012 гг.

- Разработан проект концепции системы
- Разработано ФЗО
- Разработаны проекты ТЗ на создание элементов системы

- Разработка типовых решений участников системы здравоохранения (ЛПУ, СМО, ТФОМС, ФФОМС, органа управления здравоохранением субъекта РФ)
- Апробация типовых решений на базе федеральных медицинских учреждений

- Создание федерального информационного ресурса
- Тиражирование типовых решений ЛПУ, ТФОМС, ОУЗ
- Формирование единой сети информационного обмена
- Общее стимулирование внедрения ИТ в медицинских организациях

## Результат:

- Внедрение электронной медицинской карты гражданина
- Обеспечение перемещения ЭМК за гражданином
- Запуск сервиса электронной записи к врачу во всех субъектах РФ
- Организация межрегиональных взаиморасчетов по ОМС на основе единой НСИ в рамках информационной системы
- Внедрение единого полиса ОМС
- Обеспечение подтверждения объема и качества получения услуг медицинской помощи
- Переход на сплошное наблюдение в рамках сбора медицинской статистики

43,9 млн. руб.

239,7 млн. руб.

479,4 млн. руб.  
24 млрд. руб.

# Условия эффективной реализации проекта

## Условия эффективной реализации проекта

- 1** **Однократный ввод и многократное использование** первичной информации, в том числе для целей управления здравоохранением
- 2** Использование **электронных юридически значимых документов** в качестве основного источника первичной информации
- 3** Обеспечение **совместимости (интероперабельности) медицинских информационных систем**, разрабатываемых различными производителями
- 4** Обеспечение **информационной безопасности и защиты персональных данных**, в том числе за счет использования электронных средств идентификации врача и пациента (электронная карта врача, социальная карта пациента)
- 5** **Централизованное управление** разработкой, внедрением и сопровождением Системы на основании **единой технологической политики** с учетом отраслевых государственных, национальных и международных **стандартов** в области медицинской информатики, включая стандарт HL7
- 6** Принятие решения о модернизации и разработке новых компонентов Системы с учетом максимально возможного **сохранения существующих программно-технических средств** на основе анализа совокупной стоимости владения
- 7** **Поддержка конкуренции среди производителей медицинских информационных систем**, обеспечение поэтапного перехода на принципы саморегулирования в этой сфере

# ПРИЛОЖЕНИЕ





# Основания для проведения работ

Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ до 2020 года (распоряжение Правительства от 17 ноября 2008 года)

Стратегия развития информационного общества в Российской Федерации (постановление Правительства N Пр-212 от 7 февраля 2008 года)

Поручение Президента Российской Федерации по итогам заседания президиума Государственного совета Российской Федерации 17 июля 2008 года

Федеральный закон от 02.12.2009 N 308-ФЗ "О федеральном бюджете на 2010 год и на плановый период 2011 и 2012 годов" (принят ГД ФС РФ 20.11.2009)

- Создание единой информационной системы учета застрахованных в системе ОМС
- Создание защищенной сети передачи данных в здравоохранении
- Создание единой национальной системы электронных медицинских карт
- Формирование единого реестра медицинских кадров
- Формирование национальной электронной медицинской библиотеки, и т.д.

- Внедрение новых методов оказания медицинской помощи населению, а также дистанционного обслуживания пациентов
- Стимулирование применения организациями и гражданами информационных и телекоммуникационных технологий
- Интеграция государственных информационных систем и ресурсов, обеспечение эффективного межведомственного и межрегионального информационного обмена
- Увеличение объемов и качества государственных услуг, предоставляемых организациям и гражданам в электронном виде

- Утвердить комплекс мер по созданию государственной информационной системы персонифицированного учета оказания медицинской помощи, предусмотрев разработку необходимых нормативных правовых актов, а также подключение государственных и муниципальных медицинских учреждений к сети «Интернет»

- Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации предусматривается выделение в 2010 году из федерального бюджета средств на создание информационной системы в здравоохранении в размере 239 570,8 тыс. рублей

Разработка в 2009 году концепции и системного проекта на создание информационной системы в здравоохранении

Отработка базовой функциональности системы на пилотных объектах в 2010 году

Поэтапная реализация концепции (2011 – 2020 годы)

# Международный опыт информатизации здравоохранения



## Программа в области электронного здравоохранения, финансируемая Евросоюзом

- Электронный паспорт здоровья
- Персонификация медицинских услуг
- Развитие ИКТ инфраструктуры, в т.ч. создание региональных центров медицинской информации
- Организация электронного обмена медицинскими данными
- Создание единых реестров, справочников и классификаторов
- Телемедицина

- Ежегодный объем финансирования около **300 млн. евро** (без учета национальных программ стран Евросоюза)



## США: комплексная программа создания сегмента «Здравоохранения» в рамках Электронного Правительства

- Электронный паспорт здоровья, в т.ч. предусматривающий персонификацию мед.услуг
- Национальная информационная инфраструктура в интересах здравоохранения
- Региональные центры медицинской информации
- Электронный обмен медицинскими данными
- Перевод в электронный формат медицинских карт населения

- Среднегодовой объем финансирования до 2009 года около **1 млрд.долл.США**
- В 2010-2014 годах планируется ежегодное финансирование в объеме **10 млрд.долл.США**



## Канада: система электронного здравоохранения

- Электронный паспорт здоровья
- Развитие ИКТ инфраструктуры
- Создание ИТ-инфраструктуры, объединяющей клиники, госпитали, лаборатории, аптеки и другие медицинские учреждения
- Создание единых реестров, справочников и классификаторов
- Телемедицина

- Среднегодовой объем финансирования около **400 млн. Канадских долларов**
- Проект планируется завершить в 2016 году

Основные направления работ

Объем финансирования

# Российский опыт информатизации здравоохранения

- Среднее количество персональных компьютеров в медицинском учреждении составляет 37 единиц
- 90% медицинских учреждений используют различные программы для организации учета имеющихся ресурсов
- В целом решен вопрос с оснащенностью органов государственной власти средствами вычислительной техники

- Степень готовности государственных и муниципальных медицинских учреждений к широкому использованию ИКТ в рамках различных форм учета достаточно высока
- Имеющиеся отечественные разработки и доступность информации о зарубежном опыте позволят осуществить решительный прорыв на качественно новый уровень использования ИКТ в управлении здравоохранением и оказании медицинской помощи

## Однако:

- Медицинские информационные системы, как правило, не интегрированы с системами ресурсного планирования и учета в медицинских организациях, не разработана соответствующая методическая база
- Отсутствуют единые подходы к тарификации медицинских услуг в рамках государственных гарантий
- Информационные системы проектируются и разрабатываются как системы с коротким жизненным циклом и не позволяют рассматривать и анализировать деятельность системы здравоохранения на больших временных интервалах
- Деятельность по стандартизации в сфере медицинской информатики и по обеспечению интероперабельности медицинских информационных систем находится в зачаточном состоянии

**Необходимо коренным образом изменить подход к информатизации здравоохранения, усилить координирующую роль государства и создать единое информационное пространство в сфере здравоохранения**

# Контроль качества

## Внутренний контроль

- Элемент саморегулирования в сфере охраны здоровья граждан в субъектах в сфере охраны здоровья и осуществляется их органами управления или сотрудниками в целях получения информации о качестве, эффективности и рациональности их деятельности, достоверности информации, соблюдения федеральных законов и иных нормативных правовых актов

## Ведомственный контроль

- Элемент саморегулирования в сфере охраны здоровья граждан в субъектах в сфере охраны здоровья
- Осуществляется федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов РФ, в части подведомственных им субъектов в сфере охраны здоровья, а также физическими и юридическими лицами в части субъектов в сфере охраны здоровья, учредителями которых они являются
- Проводится с целью оценки состояния управления качеством в сфере охраны здоровья граждан, в том числе посредством проверки организации внутреннего контроля в субъектах в сфере охраны здоровья

## Государственный контроль

- Предоставление права на мед. и фарм. деятельность, деятельность по производству мед. изделий, тех. обслуживанию мед. техники, а также лицензирование деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ;
- Контроль за соблюдением требований к организации оказания услуг в сфере охраны здоровья граждан, в том числе в рамках заявительного порядка получения права на мед. и фарм. деятельность, деятельность по производству мед. изделий, тех. обслуживанию мед. техники;
- Контроль качества оказания услуг в сфере здравоохранения и социального развития, в том числе проверка осуществления внутреннего и ведомственного контроля.