Основные риски реализации проекта информатизации здравоохранения в 2012 году и возможные пути их преодоления

Директор по ИТ МИАЦ РАМН
к.т.н., доцент НИУ ВШЭ О.В.Симаков

Казань – 8 июня 2012 года

Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

Цель : **Повышение качества и доступности медицинской помощи населению посредством создания конкурентной страховой модели**

Приоритеты:

- Обеспечение равного доступа граждан к медицинской помощи на всей территории Российской Федерации
- Обеспечение информирования граждан о деятельности страховых медицинских организаций, медицинских организаций и врачей
- Создание системы управления качеством медицинской помощи, основанной на персонифицированном учете данных о застрахованных гражданах и оказанных им медицинских услугах

Инструмент: **ПРОГРАММЫ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

МИАЦ РАМН

Информационная система в здравоохранении

Цели создания Системы:
- **Управление качеством в сфере организации охраны здоровья граждан**
- **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 перс.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

*Статьи 81, 88 323ФЗ от 21.11.2011 ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МИАЦ РАМН

Основные работы выполняемые при реализации Концепции на федеральном и региональном уровнях

Этап 1: «Базовая информатизация» 2011-2012 г.г.

ПСИ

Этап 2: «Тираж и развитие» 2013-2020 г.г.

- Разработка разделов региональных программ модернизации
- **Разработка стандартов информационного обмена в Системе, требований к прикладным компонентам Системы регионального уровня, требований к МИС, спецификаций и протоколов обмена между компонентами Системы**
- **Разработка проектно-конструкторской документации на Систему и ее компоненты всех уровней**
- Создание временной площадки Федерального ЦОДа, разработка и размещение на ней централизованных общесистемных и федеральных прикладных компонентов Системы
- Подключение медицинских организаций к защищенному обмену данными на основе сети общего пользования Интернет
- Дооснащение медицинских организаций сетевым оборудованием, рабочими местами, объединение их в локальные сети, обеспеченные средствами информационной безопасности
- **Создание прикладных региональных компонентов Системы**
- **Разработка правового, методического, нормативно-справочного и информационного обеспечения Системы**
- **Подготовка и реализация программ стимулирования внедрения ИКТ в деятельность медицинских организаций, включая обучение персонала**

- Совершенствование нормативного и информационного обеспечения Системы (доработка и развитие стандартов медицинской информатики).
- Полномасштабное развитие Федерального ЦОДа, запуск его в постоянную эксплуатацию, балансировка нагрузки при обеспечении вероятностно-временных и надежностных характеристик на всем объеме централизованных и федеральных компонентов.
- Завершение работ по подключению медицинских организаций к сети обмена данными.
- Продолжение реализации программ стимулирования внедрения ИКТ в здравоохранении.

МИАЦ РАМН

Первая очередь федеральных сервисов включает:

- создание единой системы идентификации, аутентификации и авторизации пользователей единой государственной информационной системы в здравоохранении, в целях обеспечения достоверности и непротиворечивости данных, а также сервиса защищенного обмена почтовыми сообщениями;
- создание первой очереди интегрированной электронной медицинской карты и сервисов доступа к ней с использованием сервисно-ориентированных и облачных технологий;
- создание первой очереди системы ведения расписания приемов специалистов, проведения консультаций, в том числе телемедицинских, и загрузки мощностей медицинской организации, а также электронной записи на прием к врачу, с учетом возможности интеграции с внешними информационными системами с использованием облачных технологий;
- создание первой очереди системы, обеспечивающей управленческий учет административно-хозяйственной деятельности медицинских организаций, в том числе автоматизирующей функции взаимодействия со страховыми медицинскими организациями в части формирования и оплаты счетов за оказанную медицинскую помощь, и управленческий кадровый учет в медицинских организациях, на основе существующих федеральных управленческих систем с использованием облачных технологий;
- развитие информационно-аналитической системы Минздравсоцразвития России в части поддержки принятия управленческих решений на основе данных мониторинга, регистровых данных и данных первичного учета в здравоохранении.

МИАЦ РАМН

Сервис ведения нормативно-справочной информации

Реестр НСИ — базовый сервис для разработки и интеграции информационных систем, используемых медицинскими организациями. Программный комплекс предназначен:

- для приема, учета, хранения и актуализации НСИ, мониторинга и управления ею, включая ведение фонда НСИ и версионный учет изменений;
- для предоставления доступа и информационной поддержки пользователям;
- для интеграции информационных систем в части применения НСИ.

Консолидация и гармонизация НСИ	Извлечение, загрузка и поиск дубликатов для справочников из различных федеральных сервисов и медицинских информационных систем Обеспечение мэппинга идентификаторов и выравнивание на уровне отрасли
Реализация процессов согласования НСИ	Процессы согласования в рамках создания и изменения НСИ на базе системы ведения НСИ
Повышение качества данных	Гарантия высокого качества данных с помощью возможностей системы ведения

МИАЦ РАМН

Проблемы ведения нормативно-справочной информации

Типичные недостатки контента НСИ

неполнота, противоречивость, недостоверность или некорректность в наименованиях, описаниях и других атрибутах объектов;

наличие устаревшей информации в справочниках;

отсутствие унифицированности наименований объектов;

наличие дублированных объектов в справочниках;

отсутствие необходимых связей между элементами НСИ;

ошибки в структуризации объектов;

отсутствие классификаторов для больших справочников НСИ

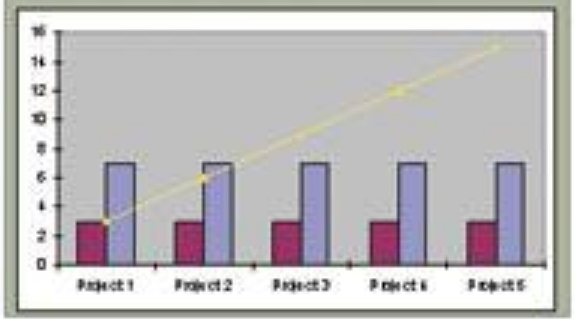
МИАЦ РАМН

Master Data Management Проблемы

Основные данные постоянно меняются

Основные данные рассредоточены по различным приложениям и системам

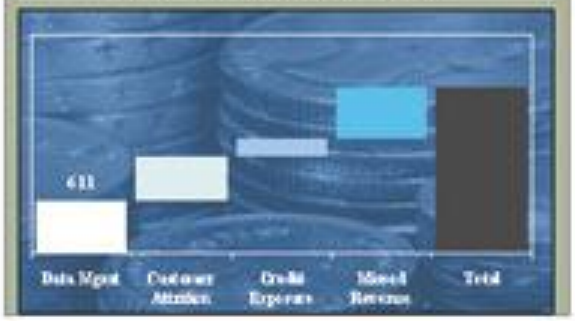
Основные данные требуются в каждом процессе и проекте



Игнорирование MDM ведет к затруднениям в успешном ведении бизнеса

Самописные решения неадекватны серьезности поставленной задачи

…оставляя компании с чрезмерными издержками и упущенной выгодой



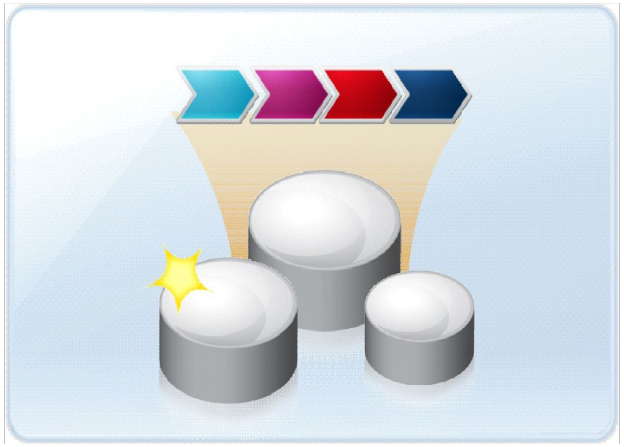
Сервис НСИ значительно повышает качество данных, если контент есть!!!

Мэппинг и преобразования

Нормализация и стандартизация информации

Проверки и присвоения

Проверка на соответствие определенным критериям



Очистка НСИ

Мэппинг идентификаторов

Обеспечивает кросс-системную идентификацию НСИ на уровне всего предприятия

Поиск дубликатов

Вероятностная концепция поиска неявных дубликатов

Потоки операций

Использование механизмов workflow для управления процессом ведения и согласования НСИ

Обогащение данных

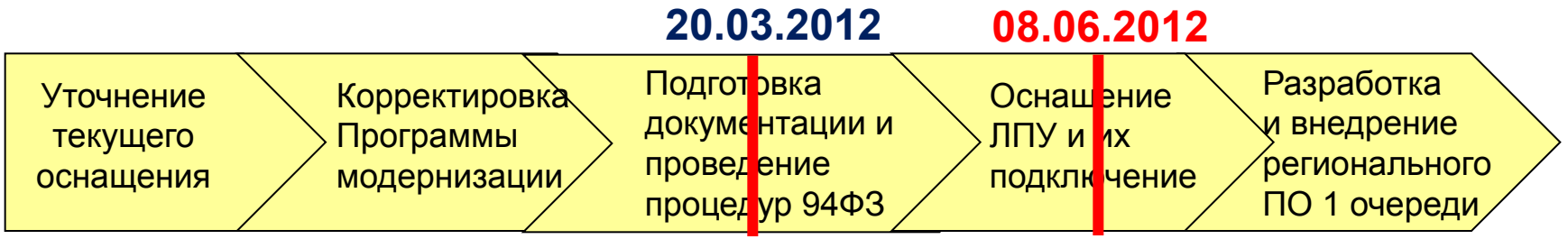
Получение более полных и актуальных данных

Типовые проблемы возникающие при выполнении проектов

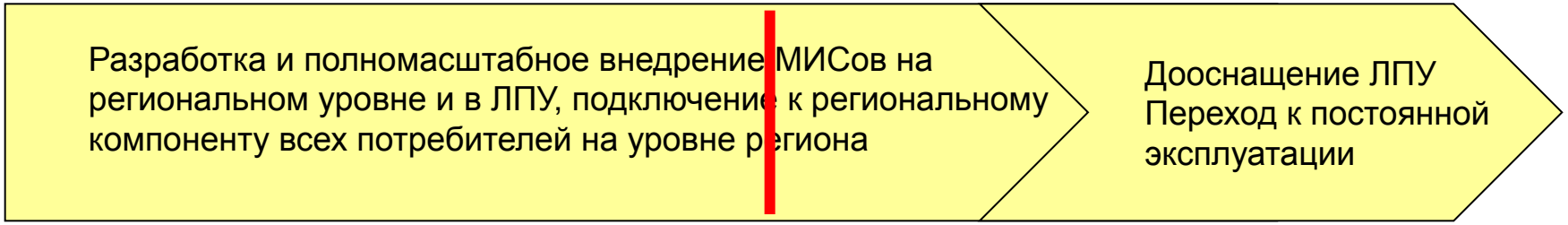
Дорожная карта подхода к реализации программы в 2011 - 2012 г.г.

Этапный подход к созданию в 2011 году:
5 этапов – кванты по 1-2 месяца(?), итого 4 -7 месяцев – декабрь 2011г.(???)

По состоянию на 31.12.2011 года объем израсходованных средств составил 10% в от запланированных на 2011 год



Этапный подход к созданию в 2012 году:
2 этапа – кванты по 5-7 месяцев, итого 7-12 месяцев – декабрь 2012г.(???).



По состоянию на 01.06.2012 года половина регионов передали на экспертизу ТЗ на разработку прикладных региональных компонентов

МИАЦ РАМН

Основные проблемы проекта

Отсутствие юридически значимых (утвержденных нормативными документами) элементов системы НСИ (классификаторов и словарей)

Минздравсоцразвития России сосредоточился на реализации пяти федеральных сервисов, а надо запускать все 15 сервисов;

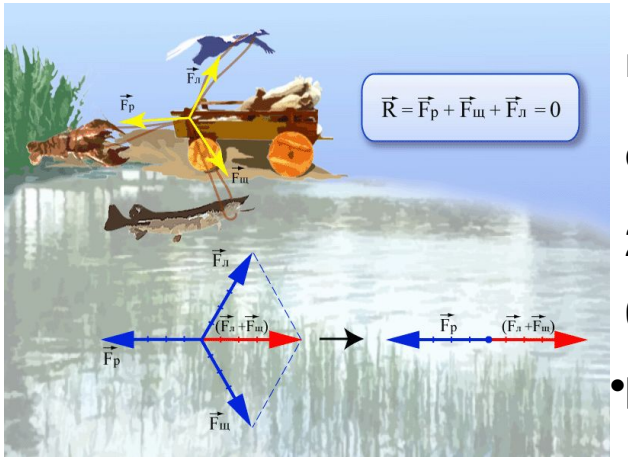
Реальное выполнение работ по итогам 2011 года составило около 10% от плана, соответственно возникает риск выполнения работ не более 50% на конец 2012 года, может вызвать дальнейшее смещение сроков;

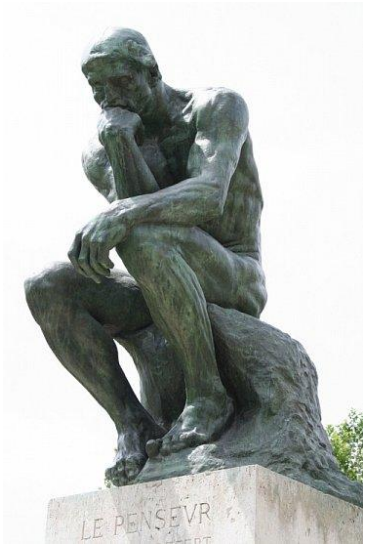
Дискуссии экспертного сообщества отражают противоречивые взгляды на приоритеты и подходы к реализации мероприятий проекта и в частности федеральных сервисов, работ в регионах и в ЛПУ

Работа по пилотным регионам застопорилась, информация о ходе выполнения мероприятий по внедрению ЕГИСЗ в пилотных субъектах РФ опубликованная 2 мая 2012 года вызывает больше вопросов, чем отражает статусы выполнения мероприятий типового плана внедрения и рейтинг выполнения этого плана субъектами.

МИАЦ РАМН

Что первично? Определение путей движения





1. Первоочередные 5 сервисов планируется закончить в апреле, и приступить к их апробации, а всего таких сервисов 15 (4+1 сервиса сданы Заказчику, а еще 11?)

2.Экспертное сообщество разделилось на две больших группы:

- **разработчики МИС предлагают сначала внедрить их в ЛПУ, а затем приступать к федеральному звену (снизу-вверх);**
- **управленцы считают правильным альтернативный подход (сверху-вниз).**

3. Регионы должны были приступить к проектам по выбору и внедрению МИС, но конкурсы не объявлены потому, что конкурсная документация не готова

4. Отсутствие федеральных компонент не позволяет проектировать интеграцию с ними (ИЭМК)

МИАЦ РАМН

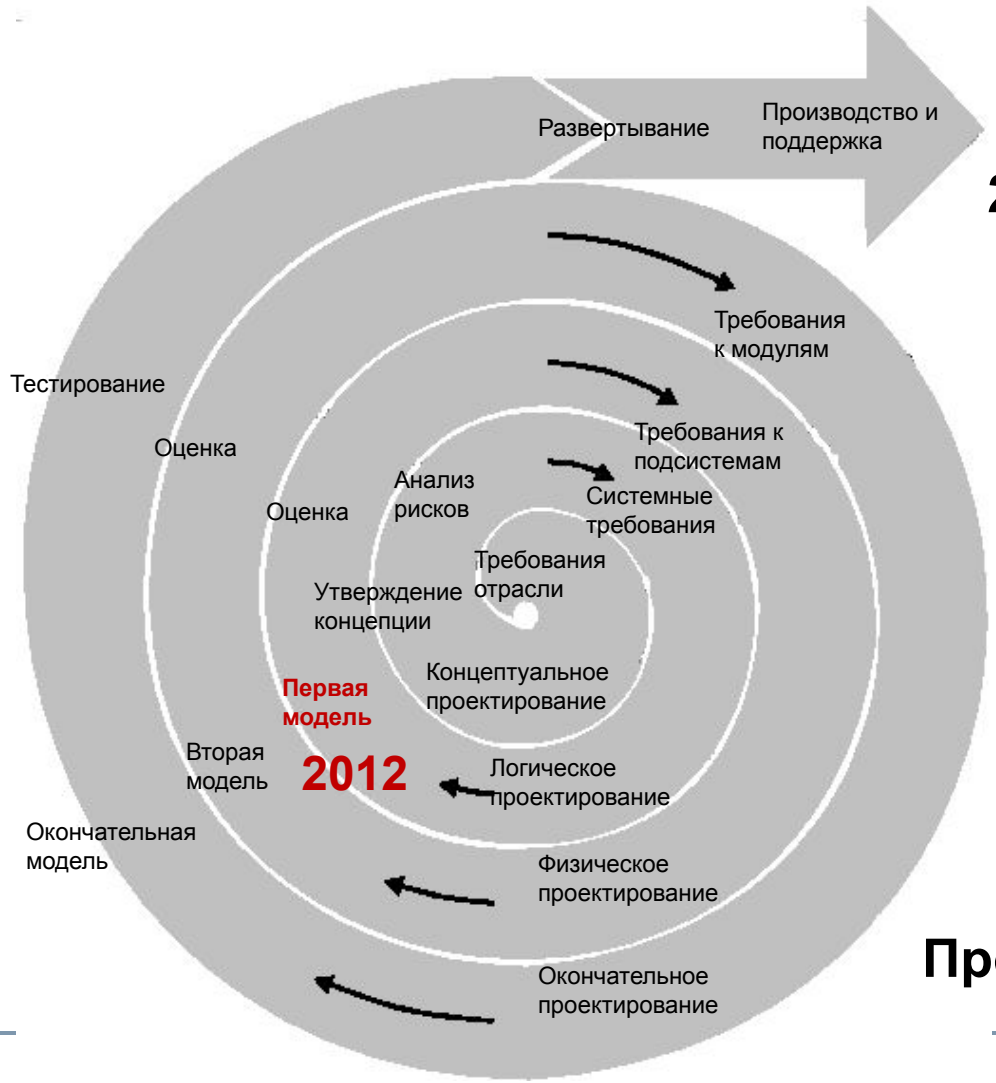
Чего надо опасаться? Риски проекта

- Риск потери темпа проекта;
- Риск нежизнеспособности решений;
- Риск незавершенности;
- Риск недостаточности финансирования;
- Риск недостаточности кадровых ресурсов и их мотивации

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА ПРОЕКТА С ИТЕРАЦИОННЫМ РАЗВИТИЕМ

Оценка

Определение требований



Создание

Проектирование

Выводы. Что делать?

- создать проектный офис управления проектом;
- ускорить экспертизу ТЗ региональных прикладных систем;
- ускорить работы по наполнению и утверждению нормативными документами контента НСИ (федеральные классификаторы и словари);
- сочетать создание федеральных компонент с опережающими работами по разработке унифицированных структур данных и стандартов взаимодействия региональных и федеральных компонент ЕГИСЗ в полном объеме (все 15 федеральных сервисов, а не только первоочередных 5);
- расширить практику использования «простых» решений как первого этапа перехода к усовершенствованным деловым процессам с использованием информационных технологий в здравоохранении;
- разработать и стартовать программу стимулирования внедрения МИС в ЛПУ

МИАЦ РАМН