

ВНЕДРЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ



ДИРЕКТОР ДЕПАРТАМЕНТА ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И СВЯЗИ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Роман Михайлович Ивакин¹

Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения

Во исполнение подпункта «з» пункта 1 перечня поручений Президента Российской Федерации по итогам заседания президиума Государственного совета Российской Федерации 17 июля 2008 года (от 1 августа 2008 года №Пр-1572ГС) ведутся работы по созданию единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ).

В этих целях разработана концепция создания ЕГИСЗ (далее – Концепция), основные положения которой одобрены на заседании президиума Совета при Президенте Российской Федерации по развитию информационного общества в Российской Федерации 8 июня 2010 года (пункт 3 раздела II решения от 23 июня 2010 года №А4-8834).

Концепция одобрена 12 апреля 2011 года на заседании Правительственной комиссии по внедрению информационных технологий в деятельность государственных органов и органов местного самоуправления (пункт 1 раздела II протокола №5). В соответствии с пунктом 2 раздела II данного протокола Концепция утверждена приказом Минздрава России от 28 апреля 2011 года №364.

Концепция определяет цель, принципы, общую архитектуру, основные этапы создания информационной системы в здравоохранении, механизм управления и ресурсного обеспечения ее создания и сопровождения, а также ожидаемый социально-экономический эффект.

¹ © Фото Игоря Лапшина.

ЕГИСЗ представляет собой совокупность информационно-технологических и технических средств, обеспечивающих информационную поддержку методического и организационного сопровождения деятельности участников системы здравоохранения.

Основной целью создания ЕГИСЗ является эффективная информационная поддержка процесса управления системой медицинской помощи, а также процесса оказания медицинской помощи.

ЕГИСЗ позволит решить комплекс задач по следующим направлениям:

- повышение эффективности управления в сфере здравоохранения на основе информационно-технологической поддержки решения задач прогнозирования и планирования расходов на оказание медицинской помощи, а также контроля за соблюдением государственных гарантий по объему и качеству ее предоставления;
- повышение качества оказания медицинской помощи на основе совершенствования информационно-технологического обеспечения деятельности медицинских и фармацевтических организаций, их персонала, учащихся медицинских и фармацевтических учреждений;
- повышение информированности населения по вопросам ведения здорового образа жизни, профилактики заболеваний, получения медицинской помощи, качества обслуживания в медицинских организациях, а также осуществления деятельности в сфере здравоохранения на основе предоставления возможности электронного взаимодействия с соответствующими уполномоченными органами.

Центральным элементом инфраструктуры ЕГИСЗ является Федеральный центр обработки данных (ФЦОД) Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В инфраструктуру ФЦОД входят:

- федеральные прикладные компоненты ЕГИСЗ;
- централизованные на федеральном уровне компоненты, обеспечивающие интеграцию региональных и учрежденческих прикладных систем в здравоохранении, а также интеграцию с инфраструктурой электронного правительства;
- централизованные общесистемные компоненты единого информационного пространства в здравоохранении.

На базе ФЦОД также размещаются региональные компоненты системы по модели «инфраструктура как сервис» (IaaS).

Федеральные и региональные компоненты в составе ЕГИСЗ взаимодействуют между собой через единое информационное пространство. Межведомственное информационное взаимодействие, а также предоставление государственных услуг в электронном виде осуществляются через инфраструктуру электронного правительства.

С целью реализации единой научно-технической политики при внедрении информационных технологий в сфере здравоохранения и во исполнение поручения президиума Совета при Президенте Российской Федерации по развитию информационного общества в Российской Федерации от 22 декабря 2010 года Минздрав России совместно с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти и экспертным сообществом разрабатывает стандарты ведения электронной медицинской карты пациента и регламенты обмена медицинскими данными в ЕГИСЗ.

Одновременно в соответствии с решением упомянутого заседания (пункт 3 раздела III решения от 30 декабря 2010 года №А4-18040) Минздрав России с участием экспертно-консультативной группы Совета при Президенте Российской Федерации по развитию информационного общества в Российской Федерации подготовил предложения по вопросам реализации региональных программ модернизации в части внедрения информационных систем, включая предложения по составу регионального сегмента ЕГИСЗ, а также функциональным и техническим требованиям к компонентам данной системы.

Предложения одобрены на заседании президиума Совета при Президенте Российской Федерации по развитию информационного общества в Российской Федерации 14 апреля 2011 года. Данные предложения включают минимальные значения целевых показателей использования информационно-телекоммуникационных технологий в медицинских учреждениях, обязательные для достижения во всех субъектах Российской Федерации в рамках реализации региональных программ модернизации в 2011–2013 годах.



В соответствии с решениями заседания Правительственной комиссии по внедрению информационных технологий в деятельность государственных органов и органов местного самоуправления (пункт 3 раздела II протокола от 12 апреля 2011 года №5) Минздрав России совместно с Минкомсвязью России подготовил и направил 7 октября 2011 года руководителям высших органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации технические требования к оснащению учреждений здравоохранения компьютерным оборудованием и системами защиты данных, методические рекомендации, а также предложения по организации обеспечения постоянным подключением к информационно-телекоммуникационной сети Интернет всех лечебно-профилактических учреждений, находящихся на территории Российской Федерации.

Кроме этого, для обеспечения возможности интеграции регионального и федерального сегментов ЕГИСЗ разработан проект регламента передачи данных из регионального сегмента единого информационного пространства в сфере здравоохранения в федеральный сегмент в части федеральных управленческих прикладных систем.

В ходе проведения в 2011–2013 годах мероприятий по созданию ЕГИСЗ работы проводились в 14 тыс. медицинских организаций государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, в 83 субъектах Российской Федерации.

В настоящее время введены в эксплуатацию следующие компоненты федерального уровня ЕГИСЗ:

- система ведения расписания приема специалистов, а также электронной записи на прием к врачу;
- система, обеспечивающая направление на проведение диагностических исследований, медицинского обследования (консультации, экспертизы) и получение медицинской помощи в медицинских организациях;
- система, обеспечивающая проведение телемедицинских консультаций и консилиумов, в том числе с использованием мобильных устройств;
- система, обеспечивающая учет финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций;
- система, обеспечивающая кадровый учет в медицинских организациях;
- регистры паспортов медицинских организаций, врачей и медицинского персонала;
- система ведения электронной медицинской карты, в том числе обеспечивающая персонафицированный учет медицинской помощи и лекарственного обеспечения;
- федеральная электронная медицинская библиотека и библиотека экспертных медицинских систем, используемых для непрерывного дистанционного обучения врачей.

В соответствии с планами работ к текущему моменту в интересах не менее чем 50% сотрудников профильных структурных подразделений медицинских организаций субъекта Российской Федерации обеспечена возможность использовать следующие подсистемы, создаваемые на федеральном и региональном уровне ЕГИСЗ:

- паспорт медицинской организации;
- регистр медицинского оборудования и медицинской техники;
- регистр медицинского и фармацевтического персонала;
- мониторинг реализации программ в здравоохранении;
- персонафицированный учет медицинской помощи и лекарственного обеспечения;
- управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь (для учреждений, участвующих в ОМС);
- анализ деятельности и формирование отчетности;
- учет административно-хозяйственной деятельности;
- электронная регистратура, запись на прием к врачу, выдача направлений;
- ведение специализированных регистров по отдельным нозологиям и категориям граждан;
- система управления кадрами;
- система управления материально-техническим обеспечением и основными средствами органа управления здравоохранением;



- система управления финансами;
- система электронного документооборота органа управления здравоохранением.

Результатом реализации мероприятий также стало выравнивание показателя оснащения медицинских организаций информационно-телекоммуникационной инфраструктурой и современными информационными системами в сфере здравоохранения в субъектах Российской Федерации. Во всех регионах достигнуты как минимум базовые показатели информационно-технологического обеспечения учреждений здравоохранения, установленные в методических рекомендациях для различных типов учреждений здравоохранения. Так, количество персональных компьютеров, используемых в медицинских организациях, увеличилось с 433 197 до 719 354 единиц.

Еще одним инфраструктурным результатом стало более чем четырехкратное увеличение количества оборудования, позволяющего организовывать видеоконференции. Так, если в 2009 году общее количество комплектов подобного оборудования в целом по Российской Федерации составляло 887 единиц, то сегодня это уже более 4 тыс. В результате значительно расширились возможности проведения телемедицинских консультаций, а также оперативного взаимодействия в режиме видео-конференц-связи.

Реализация мероприятий по созданию ЕГИСЗ обеспечила гарантированной занятостью около 500 тыс. человек – сотрудников российских компаний, работающих в области информационных технологий, что положительно отразилось на экономике России и занятости населения в стране. Это способствует выполнению Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года №596 «О долгосрочной государственной экономической политике» в части создания высокотехнологичных рабочих мест.

Минздрав России обеспечил в 2012 году ведение Федеральной электронной медицинской библиотеки, которая является в настоящее время крупнейшим в России хранилищем медицинской литературы в электронном виде.

В 2012 году переведены в электронный вид 1,7 тыс. экземпляров медицинской литературы. В 2013 году планируется перевести в электронный вид более 100 тыс. экземпляров медицинской литературы, включая редкие медицинские журналы и издания.

Регулярно проводится анализ лучших региональных практик по информатизации здравоохранения.

Основной акцент сделан на проектах, обеспечивающих предоставление электронных документов пациента, а также повышение контроля и прозрачности лекарственного обеспечения граждан в субъектах Российской Федерации.

В 2012 году совместно со специалистами Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова в ходе разработки аппаратно-программного комплекса на основе информационной биотехнологии Минздрав России создал искусственные фрагменты твердых и мягких тканей человеческого организма, используя для этого 3D-принтер.

Эти образовательные муляжи могут применяться для повышения наглядности и воспроизведения хирургических манипуляций, а также при планировании хирургических вмешательств. При замене материалов на биологические в перспективе можно будет производить любые органы для трансплантации.

Данная разработка является уникальной. Только в нескольких странах есть аналогичные проекты, которые находятся в той же стадии проработки.

Министерством разработан прототип автоматизированного рабочего места врача. В целях информирования медицинских организаций о концепции автоматизированного рабочего места врача подготовлена видеопрезентация, которая размещена в информационно-телекоммуникационной сети Интернет на портале www.egisz.rosminzdrav.ru и на официальном сайте Минздрава России.

В ходе реализации мероприятий по созданию ЕГИСЗ к системе подключено около 600 тыс. автоматизированных рабочих мест медицинского персонала. Стоимость создания такого автоматизированного рабочего места составила порядка 65 тыс. рублей (организация каналов связи, поставка оборудования, внедрение программного обеспечения), что соизмеримо со стоимостью хорошего персонального компьютера.



Кроме того, целесообразно отметить, что исполнители работ по государственным контрактам в 2011–2013 годах заплатили налог на добавленную стоимость, таким образом около 2 млрд рублей из выделенных на информатизацию здравоохранения вернулось в федеральный бюджет в виде налогов.

В соответствии с поручением Правительства Российской Федерации от 4 августа 2012 года №ДК-П10-4900 осуществляются мероприятия дорожной карты по вводу в эксплуатацию сервиса «Электронная медицинская карта» в медицинских организациях Российской Федерации. Сроки реализации мероприятий дорожной карты рассчитаны до 1 декабря 2014 года. В настоящее время они в целом выполняются в соответствии с плановыми сроками. Дальнейшая реализация проекта по вводу в эксплуатацию сервиса «Электронная медицинская карта» в медицинских организациях Российской Федерации планируется в соответствии с указанной дорожной картой.

На данный момент в федеральный сервис интегрированной электронной медицинской карты загружено 36 млн электронных медицинских карт (около 26% от населения Российской Федерации) с идентификационными данными пациентов из медицинских информационных систем 21 субъекта Российской Федерации и около 2 млн электронных медицинских карт, содержащих сведения об оказании медицинских услуг и о лицах, которым оказываются медицинские услуги (около 1,5% от населения Российской Федерации) в формате электронной медицинской карты стационарного и амбулаторного пациента.

Наполнение электронных медицинских карт сведениями об оказании медицинских услуг и о лицах, которым оказываются медицинские услуги, будет производиться по мере посещения гражданами медицинских организаций.

Департамент осуществляет регулярный контроль за использованием в медицинских организациях сервиса «Запись на прием к врачу в электронном виде». С момента его ввода в эксплуатацию 1 декабря 2012 года им воспользовалось около 36 млн граждан Российской Федерации.

Внедрение этого сервиса должно сократить время ожидания в очереди при обращении гражданина в медицинскую организацию не менее чем на 15 минут, что соответствует показателю, определяемому подпунктом «д» пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года №601 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления».

В 2012 году в целях оценки имеющихся в Российской Федерации отечественных разработок в сфере мобильной диагностики Минздрав России совместно с Фондом «Сколково» провел конкурс на лучшее мобильное диагностическое устройство. Опытные образцы этих устройств были продемонстрированы в Государственном Кремлевском дворце медицинскому сообществу и Председателю Правительства Российской Федерации Д.А. Медведеву на Первом Всероссийском съезде врачей Российской Федерации 5 октября 2012 года.

В настоящее время разработаны опытные образцы оборудования и программных средств анализа реализации и прогнозирования выполнения работ по приоритетным направлениям развития здравоохранения, мониторинга и оценки эффективности управления бюджетными ресурсами, информационно-поисковых систем хранения и обработки мультимедийной, в том числе телемедицинской, информации.

Разработаны основы для создания электронной базы знаний в сфере здравоохранения. Имеются инновационные решения в области электронных образовательных курсов, систем поддержки принятия врачебных решений на основе базы знаний. Главной задачей в этой сфере в краткосрочной перспективе является масштабирование базы знаний и внедрение электронных образовательных курсов и систем поддержки принятия врачебных решений в повседневную деятельность медицинских работников.

Одновременно планируется решать задачу по созданию и масштабированию аппаратно-программных решений для оказания медицинских услуг медицинским работником на основе современных информационно-телекоммуникационных технологий. В настоящее время в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» и региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации в медицинских организациях существенно обновлен парк медицинского оборудования.



Современное медицинское оборудование дает возможность представлять информацию в цифровом виде, что позволяет создавать автоматизированные рабочие места для медицинских специалистов различных профилей. Автоматизированные рабочие места, в свою очередь, повышают точность и объективность диагностических исследований, снижают количество рутинных операций в повседневной деятельности медицинского работника, повышают оперативность и достоверность передачи медицинской информации о состоянии здоровья пациента между медицинскими работниками, в том числе из разных медицинских организаций.

В 2013 году Минздрав России провел конкурс на создание портала для пациентов. Работы по созданию портала для пациентов планируется завершить в декабре 2013 года. Для формирования требований к данному portalу Минздрав России привлекает пациентские организации и экспертов.

Кроме этого, Минздравом России создается механизм персонифицированного учета выданных лекарственных препаратов в электронном виде, что позволит снизить затраты на закупку и логистику лекарственного обеспечения до 30% (на основании результатов реализации аналогичных проектов в субъектах Российской Федерации), а также исключить случаи повторного получения лекарственных препаратов одним и тем же гражданином или на один и тот же рецепт.

Использование федерального сервиса «Электронный рецепт» обеспечит учет в электронном виде факта выдачи лекарственного препарата конкретному гражданину, в том числе с использованием электронной подписи гражданина и фармацевтического работника, а также универсальной электронной карты гражданина.

В целях информирования гражданина о выписанных ему и полученных им лекарственных препаратах предлагается использовать личный кабинет гражданина на Едином портале государственных услуг.

Использование Единого портала государственных услуг определено Федеральным законом «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг». Кроме этого, Единый портал государственных и муниципальных услуг имеет такие удобные сервисы для оповещения граждан, как:

- государственная электронная почта;
- СМС-оповещение.

Федеральный сервис позволит передать эти же сведения в Федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования, органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, Пенсионный фонд Российской Федерации и иные организации в соответствии с установленным порядком.

В результате интеграции федерального сервиса, а также информационных систем медицинских организаций и аптечных учреждений с централизованным сервисом взаимодействия лекарственных средств Минздрава России будет обеспечен форматно-логический контроль и поддержка принятия врачебных решений при назначении лекарственных препаратов (исключение опасных для жизни комбинаций или несовместимых лекарственных препаратов).

Для реализации вышеописанного решения требуется интегрировать медицинские информационные системы субъектов Российской Федерации с федеральным сервисом «Интегрированная электронная медицинская карта». Данные работы предусмотрены Дорожной картой по реализации проекта по вводу в эксплуатацию сервиса «Электронная медицинская карта» в медицинских организациях Российской Федерации, утвержденной поручением Правительства Российской Федерации от 4 августа 2012 года №ДК-П10-4900. Средства на выполнение работ в субъектах Российской Федерации предусмотрены региональными программами модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации.

Одновременно переход на «Электронный рецепт» позволит совершенствовать эффективность лекарственного обеспечения.

ГЛОНАСС

В соответствии с подпунктом «е» пункта 1 решения заседания Совета при Президенте Российской Федерации по развитию информационного общества в Российской Федерации от 8 июля



2010 года №Пр-2483, пунктом 6 поручения Председателя Правительства Российской Федерации от 8 сентября 2010 года №ВП-П10-6224, пунктом 4 Указа Президента Российской Федерации от 28 декабря 2010 года №1632 «О совершенствовании системы обеспечения вызова экстренных оперативных служб на территории Российской Федерации» Правительству Российской Федерации совместно с высшими органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации поручено обеспечить оснащение станций и центров скорой медицинской помощи современными автоматизированными системами обмена информацией, обработки вызовов и управления мобильными бригадами скорой медицинской помощи (СМП) с использованием аппаратуры спутниковой навигации ГЛОНАСС в срок до 1 декабря 2012 года.

Во исполнение указанных поручений выполнены следующие мероприятия:

1. Подготовлено финансово-экономическое обоснование и обеспечено на 2012 год финансирование (в объеме 1,065 млрд рублей) субъектам Российской Федерации. Принято постановление Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2012 года №286 «О внесении изменения в пункт 7 Правил финансового обеспечения в 2011–2012 годах региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации за счет средств, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования» и распоряжение Правительства Российской Федерации от 19 апреля 2012 года №581-р. Принято, но пока не вступило в силу постановление Правительства Российской Федерации от 25 сентября 2012 года №971 «О внесении изменения в пункт 2 Правил финансового обеспечения в 2012 году мероприятий по модернизации государственных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, и государственных учреждений, реализующих мероприятия по внедрению современных информационных систем в здравоохранение, за счет средств, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования», утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 4 марта 2011 года №144.
2. Разработаны и размещены на сайте Минздрава России универсальные единые методические рекомендации по оснащению центральных станций СМП и машин СМП компьютерным, телекоммуникационным оборудованием и программным обеспечением для информационной системы «Центр обслуживания вызовов экстренных оперативных служб по единому номеру «103», на основании которых до конца 2012 года регионы должны были оснастить транспортные средства скорой медицинской помощи бортовыми навигационно-связными устройствами на базе ГЛОНАСС.
3. Дополнительно в субъекты Российской Федерации было направлено информационное письмо от 1 июля 2012 года №29-1/10/2-385 с общими функциональными требованиями к комплекту бортовой аппаратуры спутниковой навигации ГЛОНАСС или ГЛОНАСС/GPS на базе многофункциональных приемных устройств.
4. Разработан и согласован с Минкомсвязью России проект плана работ по реализации мероприятий по внедрению современных информационных систем в здравоохранении, предусмотренных частью 12.1 статьи 50 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». В рамках этого плана в 2012 году выделены средства в объеме 930 млн рублей на финансирование мероприятия по организации унифицированного программного решения с функцией диспетчеризации санитарного автотранспорта во всех субъектах Российской Федерации.
5. Рассмотрены и согласованы представленные 83 субъектами Российской Федерации проекты изменений к региональным программам модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации в части оснащения санитарного транспорта бортовой аппаратурой спутниковой навигации ГЛОНАСС или ГЛОНАСС/GPS на базе многофункциональных приемных устройств, станций (отделений) скорой медицинской помощи – навигационно-информационным оборудованием для мониторинга и управления санитарным транспортом, функционирующим с использованием систем ГЛОНАСС или ГЛОНАСС/GPS, а также в части приобретения аппаратно-программных комплексов, функционирующих



с использованием спутниковых навигационных технологий, для обеспечения функций диспетчеризации санитарного транспорта.

По состоянию на 31 января 2013 года оснащено 18 667 единиц (94,1%) санитарного транспорта из 19 839 запланированных, а также оборудованы 2558 (96,2%) станций (отделений) скорой медицинской помощи из 2660 запланированных.

Параллельно велись работы по согласованию концепции Федеральной целевой программы «Создание системы обеспечения вызовов экстренных оперативных служб по единому номеру «112» в Российской Федерации до 2017 года». Указанная концепция утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 4 мая 2012 года №716-р.

Телемедицина

Одним из важнейших направлений внедрения информационных технологий в здравоохранении в условиях России является телемедицина. Создание и развитие телемедицинских систем позволяет продвинуться в решении следующих социально-экономических и политических задач:

- общедоступность медицинского и социального обслуживания населения;
- единый стандарт высокого качества медицинского и социального обслуживания граждан независимо от их места жительства и социального положения;
- использование мобильных телемедицинских лабораторно-диагностических комплексов для оказания квалифицированной медицинской помощи населению в сельской местности, удаленных и труднодоступных районах;
- оказание медицинской помощи при массовых поражениях населения в чрезвычайных ситуациях, природных и техногенных катастрофах, терактах; снижение смертности и травматизма в ДТП;
- укрепление первичного звена здравоохранения, создание условий для оказания эффективной медицинской помощи на догоспитальной основе;
- развитие профилактической направленности здравоохранения;
- удовлетворение потребности населения в высокотехнологичных видах медицинской помощи;
- создание постоянных рабочих мест для высококвалифицированного технического и медицинского персонала, обеспечивающего создание и эксплуатацию телемедицинской системы.

К настоящему времени в стране разработаны, апробированы и сертифицированы современные технологические решения и технические средства, позволяющие преодолеть ряд вышеперечисленных проблем.

Принципиальной новацией этих решений является формирование комплексной телемедицинской системы, состоящей из двух сегментов – сети телемедицинских консультационно-диагностических центров, устанавливаемых в стационарных медицинских учреждениях всех уровней, и инфокоммуникационно сопряженной с ними системы мобильных телемедицинских лабораторно-диагностических комплексов (МТК) различной специализации, предназначенных для решения широкого спектра медицинских задач и оказания социальных услуг населению в сельской местности, удаленных и труднодоступных районах.

Такая телемедицинская система (ТМС) обеспечивает решение задач по следующим направлениям:

- клиническая телемедицина: организация и оказание дистанционной консультативно-диагностической помощи специалистами ведущих федеральных, региональных российских и зарубежных медицинских центров пациентам региона в местах их лечения и проживания;
- профилактическая телемедицина, мониторинг и управление эпидемической ситуацией: организация и проведение диспансеризации населения, профилактических медицинских осмотров работников предприятий в сельской местности, удаленных и труднодоступных районах с использованием телемедицинских технологий и мобильных телемеди-



цинских лабораторий, в первую очередь для борьбы с туберкулезом и другими социально опасными заболеваниями;

- применение телемедицинских технологий в медицине катастроф: организация и оказание медицинской помощи при массовых поражениях в результате природных и техногенных катастроф, включая оказание помощи пострадавшим в начальный период ликвидации последствий чрезвычайной ситуации;
- дистанционное обучение, повышение квалификации медицинских кадров: организация непрерывного повышения квалификации и переподготовки медицинских кадров, ускоренное внедрение современных медицинских методик.

Оптимальным вариантом реализации ТМС является масштабируемая сегментная модель. Построенная на международных стандартах, такая ТМС, будучи реализована в одном из регионов, легко интегрируется с подобными системами других регионов, становясь частью российской телемедицинской системы.

Телекоммуникационное и телемедицинское оснащение ТМС использует оптимальные в конкретных условиях региона каналы связи, вплоть до спутникового, обеспечивает обмен медицинскими данными между стационарными медицинскими центрами и мобильными комплексами, обучение населения правилам здорового образа жизни, методам ухода за больными, разъяснение различного рода социальных и других вопросов.

В ходе реализации проекта ожидаются следующие результаты:

- увеличение на 20% количества граждан, которым медицинская помощь станет доступна;
- расширение видов амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной населению, особенно в сельской местности;
- ускоренное внедрение новых методов лечения, в том числе высокотехнологичных и дорогостоящих;
- повышение квалификации медицинского персонала;
- улучшение эпидемиологической ситуации, особенно по туберкулезу и СПИДу, за счет выявляемости первичных больных на ранней стадии;
- увеличение выявляемости онкологических больных на ранней стадии, особенно по раку молочной железы (рак наружной локализации), до 10–20%;
- снижение временной нетрудоспособности до 20%;
- снижение смертности на 5% и соответствующее увеличение средней продолжительности жизни;
- уменьшение среднего количества лет недожития до пенсионного возраста на срок около года;
- создание постоянных рабочих мест для высококвалифицированного технического и медицинского персонала, обеспечивающего создание и эксплуатацию национальных ТМС.

Для обеспечения легитимности телемедицинских систем как составной части здравоохранения страны и с учетом того, что они являются системами массового обслуживания, обеспечивающими весь комплекс телемедицинских сервисов для населения, необходимо их полноценное законодательное и нормативное обеспечение. В этой связи разработка нормативных документов, определяющих порядок и правила применения телемедицинских услуг в системе ОМС, является важной и актуальной и отвечает задачам, поставленным в решениях Правительства Российской Федерации, документах Государственной Думы и межгосударственных документах органов СНГ.

В ходе создания системы необходимо решить следующие задачи:

- построить классификатор телемедицинских услуг;
- разработать методику расчета стоимости телемедицинских услуг;
- разработать правила оказания телемедицинских услуг;
- сформировать правила учета телемедицинских услуг.

Для обеспечения эффективного функционирования телемедицинской консультативно-диагностической и образовательной сети необходимо разработать и принять стандарты для телемедицинского оборудования и систем, определить права и обязанности потребителей, поставщиков, провайдеров и телекоммуникационных операторов телемедицинских услуг,



обеспечить защиту интересов участников процесса оказания телемедицинских услуг, в первую очередь потребителей.

Основой правового обеспечения функционирования телемедицинских систем в международной практике могут стать подписанные 14 ноября 2008 года в Кишинёве и 19 ноября 2010 года в Санкт-Петербурге на заседаниях Совета глав правительств Содружества Независимых Государств премьер-министрами стран СНГ Меморандум о сотрудничестве государств – участников СНГ в области создания совместимых национальных телемедицинских консультационно-диагностических систем и Соглашение о сотрудничестве государств – участников СНГ в создании совместимых национальных телемедицинских систем и дальнейшем их развитии и использовании. Соглашение открыто для подписания странами, не входящими в СНГ, что открывает перспективу интеграции с телемедицинскими системами других стран мира.

Кроме того, по программе работ Межпарламентской Ассамблеи государств – участников Содружества Независимых Государств (далее – Ассамблея) при активном участии Минздрава России разработан модельный закон «О телемедицинских услугах», прошедший процедуру согласования странами СНГ и подписанный на заседании Ассамблеи 28 октября 2010 года в Санкт-Петербурге.

После вступления в силу закон позволит развивать согласованное в рамках СНГ законодательство государств – участников СНГ в области электронного здравоохранения и телемедицины и ускорит широкое внедрение телемедицинского обслуживания населения в России и СНГ.

Это первые в мировой практике документы, создавшие финансовую и правовую базу для объединения усилий государств целого региона в разработке совместимых национальных телемедицинских систем.

Проект создания системы включен в план мероприятий по реализации второго этапа (2012–2015 годы) Стратегии экономического развития Содружества Независимых Государств на период до 2020 года, утвержденный решением Совета глав правительств Содружества Независимых Государств от 18 октября 2011 года в Санкт-Петербурге.

Нотой от 22 сентября 2011 года №7521/1ДСНГ МИД России уведомил Исполнительный комитет СНГ о выполнении внутригосударственных процедур, необходимых для вступления соглашения в силу в Российской Федерации.

Реализация решений, заложенных в соглашении, осуществляется через механизм двусторонних межправительственных комиссий России и стран СНГ, который позволил начать переговоры о реализации пилотных проектов на основе российских технологий и оборудования в ряде республик СНГ.