

ОБ ЭЛЕКТРОННОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН



ПЕРВЫЙ ВИЦЕ-МИНИСТР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
Салидат Зикеновна Каирбекова

В Послании Президента Республики Казахстан Н.А. Назарбаева народу Казахстана «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства» от 14 декабря 2012 года в качестве одного из ключевых приоритетов обозначено внедрение услуг электронной медицины. В рамках исполнения этого положения утверждена Концепция развития электронного здравоохранения Республики Казахстан на 2013–2020 годы.

К настоящему времени Министерством здравоохранения и социального развития Республики Казахстан созданы необходимые институциональные структуры для ее реализации: департамент развития электронного здравоохранения в структуре министерства; межведомственная координационная группа по развитию электронного здравоохранения, в состав которой вошли представители различных министерств и ведомств, Всемирного банка; республиканский центр электронного здравоохранения, технический комитет по стандартизации №83 «Электронное здравоохранение».

В соответствии с разработанной дорожной картой в 2014 году утверждены первые ключевые базовые стандарты информатизации здравоохранения. При их разработке учтены рекомендации международных консультантов. Важно отметить, что проекты стандартов предварительно обсуждались с общественностью на официальном сайте и форуме Министерства.

В рамках концепции определены следующие четыре ключевых направления по стандартизации электронного здравоохранения:

- стандартные требования к электронным паспортам здоровья и медицинской записи, к идентификации действующих сторон здравоохранения;
- стандартные требования к регулированию электронных направлений и к единому классификатору лекарств, изделий медицинского назначения и медицинской техники;

- технические требования к взаимодействию с информационными системами электронного здравоохранения;
- регламенты обеспечения информационной безопасности и взаимодействия заинтересованных сторон, а также классификатор лабораторных исследований.

Стандартные требования к электронному паспорту здоровья являются главным и основополагающим документом для дальнейшего выстраивания взаимосвязей в сфере электронного здравоохранения.

Данный нормативный документ регламентирует требования к электронной медицинской записи – неотъемлемой части электронного паспорта здоровья, которая формируется на уровне отделений стационаров, консультативно-диагностических отделений поликлиник, отделений и службы скорой медицинской помощи, организаций восстановительного лечения и медицинской реабилитации.

Стандартные требования к идентификации действующих сторон здравоохранения обеспечивают целостность данных и информации в пространстве электронного здравоохранения в ходе взаимодействия пациентов, медицинских работников и организаций здравоохранения в процессе оказания медицинской помощи.

Хочу подчеркнуть, что первые реальные шаги в становлении стандартизации электронного здравоохранения сделаны.

В ближайшее время работа технического комитета должна довести стандартные требования к электронному паспорту здоровья и электронной медицинской записи до уровня национальных стандартов.

В 2014 году доработано и утверждено еще 10 стандартов, также планируется разработать первую версию «Книги правил электронного здравоохранения», которая станет единым сводом правил для всех информационных систем в здравоохранении.

Ключевым принципом реализации Концепции развития электронного здравоохранения Республики Казахстан является децентрализация, предполагающая вовлечение в мероприятия по информатизации здравоохранения всех заинтересованных сторон, в первую очередь медицинских организаций.

Роль, права и обязанности каждой стороны четко определены концепцией. Минздрав будет определять политику развития электронного здравоохранения, осуществлять мероприятия по стандартизации и регулированию электронного здравоохранения, а также обеспечивать функционирование централизованных информационных систем.

Медицинские организации смогут самостоятельно выбирать, приобретать и внедрять медицинские информационные системы, способные полностью автоматизировать их бизнес-процессы и осуществить переход к безбумажному ведению документации.

Такое разделение функций обосновывается рядом факторов, таких как многообразие форм и видов оказания медицинской помощи, различающиеся в зависимости от вида медицинского учреждения потребности в определенных видах данных и связанные с этим отличия в функционале информационных систем.

Так, например, врачу онкологического диспансера для работы необходима информация, которая не нужна терапевту поликлиники. Бизнес-процессы противотуберкулезного диспансера отличаются от бизнес-процессов хирургического стационара и т.д.

Современным подходом, принятым в международном сообществе, является автоматизация каждой конкретной организации в отдельности с учетом ее особенностей и запросов.

Вместе с тем на национальном уровне создаются и поддерживаются инструменты, позволяющие информационным системам различных организаций обмениваться данными, тем самым обеспечивается взаимодействие медработников при оказании помощи пациентам.

Одним из условий, необходимых для децентрализации, является формирование открытого рынка в пространстве электронного здравоохранения, в условиях которого частные компании-поставщики могут предлагать медицинским организациям свои медицинские информационные системы, конкурируя друг с другом по цене и качеству решений.



Первым практическим шагом к децентрализации электронного здравоохранения является пилотный проект по внедрению полнофункциональных медицинских информационных систем в 10 медицинских организациях страны.

Для участия в пилотном проекте отобраны организации, расположенные в разных регионах Казахстана. Они отличаются по структуре и мощности.

В результате реализации пилотного проекта медицинские работники получают информационные системы, открывающие быстрый и удобный доступ к необходимой информации о здоровье пациентов и тем самым способствующие повышению качества и эффективности медицинских услуг. Данные системы также позволят перевести всю документацию и отчетность в безбумажный режим ведения и будут содействовать принятию правильных управленческих решений.

В информационных системах Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан будут содержаться персональные данные граждан республики и медицинская информация о состоянии их здоровья от самого рождения и до конца жизни. Поскольку информационная безопасность является одним из важных аспектов жизни личности, общества и государства, на первом месте в числе требований к данным системам стоит конфиденциальность, доступность и целостность такой информации.

В течение 2014 года приобретено оборудование для двух центров обработки данных, включая оборудование и программное обеспечение для защиты информации, которое гарантирует высокий уровень информационной безопасности всех информационных систем Минздравсоцразвития Казахстана на программно-аппаратном уровне.

Утвержденные Министерством стандарты и регламенты способствуют повышению уровня состояния безопасности в области информатизации здравоохранения. Разработана техническая документация с учетом требований регламента к информационной безопасности. Проводится обучение специалистов в области информационной безопасности. Осуществляется контроль за исполнением всех требований нормативно-технической документации и систематический аудит для выявления уязвимостей в построении системы.

В 2014–2015 годах указанные два центра обработки документов республиканского уровня будут введены в эксплуатацию. Также запланированы мероприятия по формированию ИТ-инфраструктуры в медицинских организациях, созданию защищенной среды обмена информацией для организаций здравоохранения.

С 2004 года в Казахстане реализуется программа по созданию и развитию национальной телемедицинской сети. На сегодняшний день в ее состав входят более 190 объектов, включая Министерство здравоохранения и социального развития Республики Казахстан, областные, городские, районные больницы, республиканские клиники, медицинские вузы, региональные органы управления здравоохранением, а также РГП на ПХВ «Республиканский центр электронного здравоохранения» Минздравсоцразвития Казахстана.

Следует отметить, что за период с 2011 по 2014 год наблюдается увеличение количества консультаций. Если в 2011 году проведено свыше 9,9 тыс. консультаций, то в 2014 году – уже более 12,8 тыс. Наиболее востребованы телемедицинские консультации по таким специальностям, как кардиология, пульмонология и неврология.

Национальная телемедицинская сеть используется также для проведения мероприятий с использованием видео-конференц-связи. За текущий период 2014 года состоялось свыше 160 сеансов. Республиканские клиники проводят телелекции и телесеминары для врачей областных и районных больниц по профильным заболеваниям.

В настоящее время ведется работа по усовершенствованию национальной телемедицинской сети, включающая мероприятия по модернизации медицинского оборудования с учетом профиля организации здравоохранения, замене серверов, обновлению программного обеспечения «ИС-Телемедицина» и др.