

Итоги II Всероссийской конференции «Геоинформационные системы в здравоохранении РФ: данные, аналитика, решения»

24-25 мая 2012 года, в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития России (№ 240 от 19 марта 2012), состоялась II Всероссийская конференция «Геоинформационные системы в здравоохранении РФ: данные, аналитика, решения». Мероприятие проходило в Санкт-Петербурге в конференц-зале гостиницы Park-Inn «Прибалтийская».

Организаторы: Министерство здравоохранения и социального развития РФ, ФГБУ «Научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени почетного академика Н.Ф. Гамалеи» Минздравсоцразвития РФ, Комитет по информатизации и связи Санкт-Петербурга, Государственное учреждение здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр» (СПб МИАЦ) Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, Центр пространственных исследований.

Генеральный спонсор конференции: Esri-CIS.

Спонсоры: Microsoft и Совзонд. Партнер онлайн-трансляции: MDtube.

Партнер фуршета: сеть ресторанов Васаби.

По данным открытых счетчиков сайта мероприятия (www.gishealth.ru) количество уникальных посетителей составило 3186 человек за 3 месяца работы сайта до проведения конференции. Всего зарегистрировалось в качестве участников II конференции 116 человек из 30 городов России, представляющих 70 организаций, а также один представитель из США. Онлайн-трансляцию посмотрело 99 человек. Среди слушателей: представители региональных МИАЦ (12), Управлений Роспотребнадзора и Центров гигиены и эпидемиологии (11), медицинских НИИ, учреждений и ВУЗов (17), органов исполнительной власти, занимающихся ИТ-технологиями (5), ИТ-компаний (7), СМИ (18) и других организаций. География зарегистрированных участников и зрителей онлайн-трансляции (36 городов): Архангельск, Барнаул, Белгород, Биробиджан, Брянск, Великий Новгород, Владивосток, Владимир, Волгоград, Воронеж, Иркутск, Казань, Киев, Красноярск, Курск, Липецк, Москва, Мурманск, Нарьян-Мар, Нижний Новгород, Пенза, Пермь, Петрозаводск, Санкт-Петербург, Самара, Саратов, Смоленск, Ставрополь, Ташкент, Тверь, Тюмень, Улан-Удэ, Ульяновск, Уфа, Хабаровск, Ярославль.

В первый день, 24 мая, от имени Минздравсоцразвития России с приветственным словом выступил Вентцели А.В., заместитель начальника отдела Управления Федерального медико-биологического агентства России (ФМБА, г Москва). Он отметил значимость темы конференции для России, так же подчеркнул роль новейших геоинформационных технологий (ГИС) для создания современных информационных систем здравоохранения. Господин Вентцели А.В. упомянул о важности и актуальности создания геоданных объектов здравоохранения по всей России, что качественно улучшит работу и федеральных структур и региональных органов государственной власти здравоохранения. Его выступление открыло пленарное заседание, посвященное способам реализации ГИС в здравоохранении, как части регионального фрагмента информационной системы в сфере здравоохранения (в соответствии с приказом о Концепции создания и развития информационной системы в здравоохранении до 2020 года (Приказ №364 от 28 апреля 2011 г.)).

Помимо этого, прозвучали ключевые доклады по нормативному обеспечению, практике и подходам к внедрению ГИС для задач управления отраслью на федеральном (в докладах Лебедева Г.С., Струкова Д.Р., Щербины С.В. и других) и региональном уровнях (в докладах Декстера А.П., Красильникова И.А., Болсуновского М.А., Опеншевой С.В. и других). Подробно с программой и некоторыми тезисами участников можно ознакомиться на сайте мероприятия www.gishealth.ru

Подчеркнем основные моменты первого дня конференции:

Лебедев Г.С., заместитель директора по ИТ ФГБУ «ЦНИИОИЗ», выступил с докладом: «Нормативное обеспечение Единой государственной информационной системы здравоохранения». Он ознакомил аудиторию с нормативно-справочной базой, спецификой организации информатизации в российском здравоохранении, а также с некоторыми стандартами реализации любой информационной системы здравоохранения, в том числе и ГИС. Его выступление вызвало живой интерес у специалистов, работающих в поле геоинформатики и ГИС-технологий.

Струков Д.Р., генеральный директор Центра пространственных исследований, рассказал о назревшей необходимости разработки проекта построения Федерального эпидемиологического геопортала РФ. Подобный портал – отличный способ информирования населения о санитарно-эпидемиологической ситуации, с одной стороны, а, с другой стороны, это современный способ взаимодействия между органами исполнительной власти и управлениями Роспотребнадзора, Центрами гигиены и эпидемиологии, НИИ и ВУЗами по обмену тематическими геоданными здравоохранения. Сегодня геоданные здравоохранения требуются и для проведения НИР, в том числе по прогнозу распространения эпидемий в межрегиональном и международном масштабе. Геопортал здравоохранения может опираться на ряд принятых ФЗ, а также Приказов Минздравсоцразвития РФ, в том числе на существующие системы социально-гигиенического мониторинга, медицинские регистры, медицинские информационные системы для управления региональным здравоохранением и другие.

Щербина С.В., представитель консорциума Data+ & Esri-CIS, рассказал о федеральном геопортале «Инфраструктура пространственных данных РФ» (<http://geoport.rosreestr.ru/>) и продемонстрировал его работу: основные инструменты и возможности публикации и поиска баз геоданных и метаданных на геопортале, в том числе отраслевых геоданных здравоохранения и социальной сферы. К сожалению, аудитории не удалось получить ответы на ряд острых и проблемных вопросов из-за отсутствия на конференции приглашенных представителей Росреестра.

Региональный опыт внедрения геоинформационных систем, как части информационной системы здравоохранения Санкт-Петербурга, как субъекта, был продемонстрирован директором СПб ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга Декстером А.П. в докладе «Интерактивная карта здравоохранения региона, как web-сервис в Региональном фрагменте единой государственной информационной системы здравоохранения на примере Санкт-Петербурга». Докладчик продемонстрировал опыт, подходы и перспективы применения ГИС и интерактивных карт, как web-сервисов для населения. Были продемонстрированы картографические модули, обеспечивающие визуализацию на карте государственных учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга в строящейся сегодня сети Информационных киосков. Кроме того, Декстер А.П. показал официальный информационный портал здравоохранения Санкт-Петербурга, где продемонстрировал геоинформационные web-сервисы по поиску государственных ЛПУ, web-сервисы поиска адреса проживания пациентов и их прикрепленности к зонам обслуживания ЛПУ и врачебным участкам и т.д.

Красильников И.А. на примере Санкт-Петербурга продемонстрировал богатый опыт применения ГИС для органов исполнительной власти в отрасли здравоохранения. Аналитические отчеты, которые генерирует ГИС с участием медицинских статистиков, врачей и ГИС-специалистов, всегда давали конкретные результаты при принятии решения на уровне Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга в вопросах оптимизации ресурсов здравоохранения, улучшения медицинской помощи населению, анализа тенденций распространения показателей заболеваемости внутри города, а также при выявлении причинно-следственных связей. Опубликованы статьи на эту тему в соавторстве со Струковым Д.Р. Мусийчуком Ю.И. в журнале ArcReview №1 [60].

Мачкин П.И., советник Международного Конгресса промышленников и предпринимателей (МКПП), и Болсуновский М.А., первый заместитель генерального директора компании «Совзонд», в своих докладах озвучили подходы, методы и практику применения геоданных здравоохранения в рамках развертывания ситуационных центров в регионах России. Региональные ситуационные центры особенно важны для решения оперативных задач в любой отрасли, в т.ч. в здравоохранении. А вопросы сбора геоданных эффективно решать «на местах», по мнению Болсуновского М.А..

Опенышева С. В., заместитель председателя Правительства Ульяновской области – министр информационных технологий, озвучила проблему кадрового обеспечения в регионах, особенно, среди врачей и специалистов – организаторов здравоохранения. Кроме того, по мнению Опенышевой С.В., информационные системы (в т.ч. сайты и web-сервисы), которые делаются для населения, должны быть удобны и просты в применении, интуитивно понятны и не должны требовать специального обучения. В ходе ее выступления, был продемонстрирован опыт Правительства Ульяновской области по созданию подсистем государственных услуг для жителей Ульяновской области в виде web-сайтов, в том числе разделы, связанные со здравоохранением.

Опрошенная аудитория конференции отметила в анкетах актуальность облачных сервисов. Для многих участников конференции сам подход и демонстрация «вживую» вендорами Microsoft и Esri-CIS преимуществ «облаков» - это то, что для них было новым в этот день. Технологичные доклады этих компаний и их партнеров (например, Мидоренко Д.А., начальник отдела разработки и внедрения информационных технологий ФГБОУ ВПО «Тверской государственной университет» или доклад Виноградова И. И., руководителя направления «Здравоохранение» в ООО «ВитаСофт») вызвали интерес и много вопросов. Специалисты, работающие в МИАЦ, задавали вопросы, касающиеся подходов к хранению медицинских данных, которые во многих медицинских информационных системах являются персонифицированными, а значит, в соответствии с Законодательством РФ, не могут быть «размещены в облаке». Компания Microsoft, основываясь на своем богатом опыте работы в сфере здравоохранения в Мире и в РФ, показала технологические приемы, как и что можно хранить «в облаке», подчеркивая явные преимущества этого способа.

Консорциум компаний Data+ & Esri-CIS традиционно продемонстрировал богатый мировой и российский опыт работы с государственными структурами здравоохранения. Компания показала статистику внедрений программного обеспечения ArcGIS в управлениях Роспотребнадзора и ряд актуальных инструментов, необходимых в системе социально-гигиенического мониторинга на уровне регионов.

Отдельной «ячейкой» можно выделить ряд докладов первого дня Конференции:

- Сохранский С.С. («Ассоциация ГЛОНАСС/ГНСС-форум») «Состояние и перспективы проекта «Социальный ГЛОНАСС».
- Гарифуллина Л.М. (Автономное стационарное учреждение социального обслуживания населения Тюменской области «Центр восстановительной реабилитации «Пышма») «Практическое применение ИТ и ГИС-технологий в Тюменской области для улучшения качества жизни инвалидов по зрению». Был продемонстрирован практический опыт использования GPS, программного обеспечения для незрячих в г Тюмень. Кстати, по рекомендации организаторов конференции «ГИС здравоохранения РФ: данные, аналитика, решения» реабилитационный центр «Пышма», за создание карт самими незрячими жителями, был отмечен дипломом ГИС-Ассоциации «за социальную значимость» (<http://gisa.ru/75536.html>) в 2011 году.

Организаторы искренне верят и надеются, что GPS/ГЛОНАСС технологии будут востребованы в социальной сфере, а в самом ближайшем времени мы сможем увидеть результаты применения этих технологий, в том числе на скорой помощи.

Заслуживает отдельного внимания Круглый стол «Инфраструктура пространственных данных (ИПД) РФ. Отраслевые геоданные здравоохранения и социальной сферы», модераторами которого были к.г.н. Кошкарев А.В. (Институт географии РАН) и д.м.н. Красильников И.А. (СПб МИАЦ). Опытными специалистами в области геоинформатики и медицинской информатики были впервые вынесены на обсуждение актуальные вопросы:

- Возможность и целесообразность создания геоданных здравоохранения, как части региональных или федеральных ИПД, ориентированных на мировой опыт разработки отраслевых геоданных и стандартов (в соответствии с директивой INSPIRE), которые уже показали во многих странах эффективность применения ГИС, в том числе для задач здравоохранения.

- Критерии или некоторый список баз геоданных здравоохранения и социальной сферы, которые должны быть сформированы как отраслевые и как тематические (критерии отличий показаны в Распоряжении Правительства РФ от 21 августа 2006 г. № 1157-р).

- Проблемы внедрения отраслевых и тематических геоданных здравоохранения как части ИПД РФ, в т.ч. на геопортале Росреестра. Внедрение этих геоданных - вопрос, во многом, организационный, а не технологический, и касается, например, того, кто в органах власти регионального здравоохранения должен заполнять соответствующие разделы (т.е., если говорить проще, что выкладывать, кому и на основании чего?).

Участники конференции отметили важность создания ИПД РФ на федеральном уровне, но подчеркивали, что собираться данные должны непосредственно в отраслевых министерствах и ведомствах. А вот относительно того, кто ответственен за публикацию и ведение ИПД в регионе мнения разошлись: одни считают, что этим должны заниматься органы, отвечающие за управление здравоохранением (МИАЦ); другие, что органы государственной власти, отвечающие за информатизацию в целом (например, центры информационных технологий). В любом случае, ответственность за данные лежит на постановщиках задач – на отраслевых ведомствах и, по мнению всех участников, геоданные должны разрабатываться в регионе. Кроме того, ряд участников конференции отметили, что внедрение ГИС и разработка геоданных здравоохранения во многом зависит от компетенции чиновников в этих вопросах. «Для повышения уровня ГИС-грамотности, - говорит врач Лучанинов С.С., - необходимо проведение соответствующих семинаров для ЛПР». При выполнении этих условий возможно должное финансирование на региональном уровне, считают опрошенные участники конференции.

Кошкарев А.В., впервые посетивший конференцию, (и оно совпадает с мнением большинства экспертов, участников конференции) отметил следующее:

- нормативная база для информатизации здравоохранения находится на весьма хорошем уровне и «создает предпосылки для создания (гео)информационных систем и их интеграции в интересах здравоохранения»;

- данная конференция побуждает «крайнюю динамичность развития ГИС в российском здравоохранении, что показывает блок докладов Санкт-Петербурга и некоторые региональные примеры»;

- не последнюю роль в развитии ГИС в отрасли будут играть ИПД на федеральном, а также региональном и даже ведомственном уровнях. Но много нерешенных организационных вопросов и отсутствие «правил игры» заставляет «людям на местах ждать решений наверху».

Мнения и конкретные предложения экспертов будут включены в Резолюцию конференции и отправлены Организаторами в Росреестр и в соответствующие департаменты реформируемого Минздравсоцразвития РФ, а также в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Завершил первый день конференции традиционный фуршет на теплоходе, курсирующем по рекам Санкт-Петербурга. Фуршет состоялся при поддержке сети ресторанов Васаби. Участники, приехавшие в Санкт-Петербург, отметили важность налаживания контактов и обмена опытом в рамках фуршета на теплоходе.

Второй день конференции, 25 мая, объединил 16 докладов в рамках круглого стола аналитиков «Научно-практический опыт применения геоинформационных технологий и методов пространственного анализа для задач эпидемиологии, санитарной гигиены, организации регионального здравоохранения и защиты окружающей среды в России и за рубежом». Модераторами выступили к.м.н. Салман Э.Р. (ФГБУ «НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи» Минздравсоцразвития РФ) и врач высшей категории Лучанинов С.С. (ОМО РНИИТО им. Р.Р. Вредена).

Одним из ключевых докладов, который отметили все участники конференции, был доклад Огневой-Химмелбергер Е.А., бакалавра, мастера и доктора наук, профессора Университета Кларк (штат Массачусетс, США). Профессор рассказала многое из опыта штата в применении ГИС-инструментария для задач здравоохранения, в частности, показала некоторые результаты инициативных проектов Университета Кларк:

- Уровни заболеваемости астмой среди детей в городах и муниципалитетах штата Массачусетс,
- Картографирование плотности распределения пациентов и элементов инфраструктуры (стационары и передвижные клиники, продуктовые магазины, спортзалы, парки, маршруты автобусов) для целей оптимизации сети пунктов медицинской помощи и обучения врачей-ординаторов (повышение пространственной осведомленности и понимание важности социально-экологического контекста жизни пациентов),
- Картографирование пациентов без медицинской страховки для определения стратегических мест распространения информации о страховании и бесплатной медицинской помощи,
- Нахождение связей между случаями отравления свинцом у детей в домах, выкрашенных свинцовой краской, которые были построены до 1978 года,
- Пешеходная доступность к существующим садам и огородам в соответствии с программой популяризации здоровой пищи в США,
- Выявление причинно-следственных связей между показателями рождаемости детей с низким весом и факторами окружающей среды в штате Массачусетс,
- Моделирование распространение вируса Западного Нила в США.

Особый восторг среди участников вызвал пример, как любой житель может найти дом на специальном справочном сайте и, перед тем как купить или взять дом в аренду, он может посмотреть, очистили ли его от свинцовой краски, какого числа это было сделано и кто инспектор, отслеживающий эту процедуру. По просьбе ОргКомитета госпожа Огнева-Химмелбергер показала примеры геопорталов США, которые помогают решать научно-исследовательские и практические задачи.

Госпожа Огнева-Химмелбергер в своей анкете отметила высокий уровень проведения конференции, в т.ч. музыкальное сопровождение в перерывах и новостные

ленты на экране, проведение онлайн-трансляции. Несмотря на огромный опыт, гость из США отметила, что «увидела много новых структурированных задач применения ГИС-инструментов и методов для здравоохранения», сказала, что будет использовать некоторые идеи при работе со своими студентами. Она также пригласила российских студентов и аспирантов в США на обучение и стажировки. По мнению Огневой-Химмельбергер Е.А., перевод специализированной литературы с иностранных языков должен способствовать развитию ГИС технологий в России, так же, как проведение семинаров с реальными данными. Не являясь представителем компании Esri, она обратила внимание, что именно книги издательства Esri пользуются большой популярностью в США и во всем мире, в том числе для задач использования ГИС-инструментов и методов для отрасли здравоохранения. Коллега всех приглашала в США выступить на ежегодной конференции «GIS in Public Health Conference», поскольку опыт России очень интересный и важный.

ФГБУ «НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи» Минздравсоцразвития РФ продолжает развивать исследования гепатитов разных форм в масштабах страны. Напомним, что на первой конференции Ершов Ф.И., д.м.н., профессор, Лауреат премии Совета Министров СССР, премии Правительства РФ, академик РАМН, отвечал на вопросы из зала и Интернета о принятии решений о применении геоданных на уровне главного санитарного врача РФ, о методах территориального анализа эпидемий и на другие вопросы. Сегодня сотрудники лаборатории эпидкибернетики Салман Э.Р. и Асатрян М.Н. рассказали о продолжении работ по изучению процессов распространения вирусного гепатита «А», «В» и «С» с применением компьютерного моделирования и ГИС. В течение этого года сотрудники выполнили работу по анализу распространения инфекции гепатита от масштабов страны до конкретного квартала на примере Василеостровского района Санкт-Петербурга. Промежуточные итоги были продемонстрированы в докладе Салман Э.Р. «Реализация перспективной компьютерной системы «ЭпидМод+ГИС» на примере вирусных гепатитов». Работы по этому направлению продолжаются.

Эпидемиологический блок продолжил Домкин А.В., показав огромный опыт ФБУ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» в использовании ГИС, как ядра социально-гигиенического мониторинга. Были продемонстрированы, на основе автоматизированной информационной и геоинформационной системы, следующие интересные примеры конкретной помощи ГИС врачу-эпидемиологу в г. Москва:

- Общие тенденции распространения случаев кори в Москве за год, а также маршруты общественного транспорта в двух муниципальных районах Северо-Восточного административного округа Москвы и места жительства заболевших корью в этом же районе в октябре-ноябре 2011 года.

- Районы с динамикой заболеваемости гепатитом «А» в Москве за 5 лет, а также нахождение очага заболеваемости гепатитом в районе конкретного адреса, по которому находится магазин известной продуктовой сети. Это помогло провести эпидемиологическое расследование и обнаружить несвежий салат, который продавался в этом магазине.

- «Альтернативные карты» эпидемиологического надзора, успешный опыт работы с которыми уже имеется в Северном административном округе Москвы. Главным эпидемиологическим смыслом создания карт надзора, по мнению Домкина А.В., является выделение на географической карте альтернативных по водоснабжению и снабжению пищевыми продуктами массового потребления (реальные факторы риска при кишечных инфекциях) территорий.

- Моделирование в пространстве влияния химического загрязнения атмосферы в период аномальной жары и смога (2010 г.) на заболеваемость жителей районов Москвы, а также смертность в отдельных районах.

- Кроме того, были показаны результаты мониторинга туберкулеза, распределение укусов животных, распространение наркомании в районах Москвы и многое другое.

Домкин А.В. обобщил проблемы эпидемиологов в использовании ГИС:

▶ Несмотря на значительные успехи в использовании ГИС-технологий есть целый ряд нерешенных вопросов методического, организационного и практического характера, связанного с общими проблемами информатизации в здравоохранении. Материалы медицинской статистики, чаще всего, не содержат информации о причинах болезни, они позволяют установить, например, сколько человек заболело какой-либо нозоформой, но не дают ответ на вопрос, сколько случаев данного заболевания связаны с курением, злоупотреблением алкоголем, гиподинамией, производственными вредностями или санитарно-гигиенической характеристикой территории.

▶ Участниками СГМ накоплены огромные массивы данных, характеризующих состояние здоровья и среды обитания москвичей, однако ведомственная разобщенность, локальный характер имеющихся программных комплексов, несовместимость используемых форматов данных не позволяют получать полную картину по городу и давать оценку ситуации с учетом всех необходимых критериев.

▶ При проведении работ по информатизации здравоохранения, к сожалению, не всегда учитывается успешный опыт других ведомств. В связи с этим, при создании Единого информационного пространства в здравоохранении, включая «Ведение электронных медицинских карт пациентов» и персонафицированный учет больных по различным нозоформам, необходимо предусмотреть интеграцию и совместимость форматов электронных баз данных и создаваемого прикладного программного обеспечения с уже успешно эксплуатируемым и зарекомендовавшим себя комплексом автоматизированных информационно-аналитических систем в рамках системы социально-гигиенического мониторинга.

ГИС помогает планировать травматологические пункты и оценивать их доступность. Об этом рассказывал Лучанинов С.С., врач-методист отдела анализа и прогнозирования СПб ГУЗ «МИАЦ», старший научный сотрудник организационно-методического отдела РНИИТО им. Р.Р. Вредена, врач высшей категории. Благодаря ГИС, травматологическая помощь становится доступнее населению, а сеть травмпунктов, как наследство СССР, сохранилась в Санкт-Петербурге, благодаря грамотной экспертизе и применению ГИС. Очереди в травмпунктах сегодня обусловлены, по мнению Лучанинова С.С., не нехваткой травмпунктов, а неэффективным медицинским обслуживанием населения.

Тандем аспирантов из Московского государственного университета, Сомова Э.В., Тимонина С.А, продолжил серию своих исследований, и выступил в этом году повторно, но с новой темой. Если в прошлом году доклад был связан с применением ГИС в оптимизации родильных домов в г. Москва, то в этом году был использован петербургский опыт СПб ГУЗ «МИАЦ» для моделирования доступности услуг скорой медицинской помощи на примере Ногинского района г. Москвы. Сравнение фактической и расчетной доступности, при помощи ГИС, и учет населения позволили сделать вывод о «недообеспеченных» территориях внутри района. Эксперты согласились с тем, что при увеличении жилой застройки необходимо пересматривать с определенной периодичностью распределение объектов здравоохранения в городе.

Бельчихина А.В. из ФГУ «Федеральный центр охраны здоровья животных» (г.Владимир) продемонстрировала участникам конференции методы и опыт использования ГИС при сборе и анализе геоданных в ретроспективном анализе эпизоотической ситуации по бешенству животных на территории Владимирской области. Ветеринарный врач уже второй год показывает интересные проекты и призывает

учитывать массовые поражения животных, как возможные источники отдельных эпидемий у человека, а также применять ГИС-инструменты для сравнения территорий и визуализации картограмм для ЛПР региона. После таких обоснований возможны последующие точечные профилактические меры на тех территориях, где обнаружены проблемы в результате подобного ветеринарного мониторинга.

Турышев А.Ю., доцент кафедры фармакогнозии с курсом ботаники ГБОУ ВПО «Пермская государственная фармацевтическая академия», выступил с интересным докладом «Опыт использования ГИС для решения вопросов инвентаризации популяций дикорастущих лекарственных растений на примере Пермского края». В своем выступлении он отметил, что последний атлас ареалов и растительных ресурсов вышел еще в СССР в 1983 году и сделал вывод о том, «что симбиоз фармакогнозии и геоинформатики позволит создать Электронный Кадастр лекарственных растений, а это выводит ресурсоисследовательские исследования в фармакогнозии на новый уровень науки, что актуально для фармпроизводителей».

Лобанов Г.В., к.г.н., старший научный сотрудник НИЛ «Информационные технологии в естественных науках» НИИ Фундаментальных и прикладных исследований ФГБОУ ВПО «Брянский государственный университет имени академика И.Г. Петровского», затронул тему этно-демографических факторов в исследовании здоровья населения своего региона, а Ершов В.И., к.м.н., из ФБУН «ННИИЭМ им. академика И.Н.Блохиной» Роспотребнадзора, рассказал об эпидемиологическом атласе Поволжского федерального округа.

Мидоренко Д.А., начальник отдела разработки и внедрения информационных технологий ФГБОУ ВПО «Тверской государственной университет», показал применение данных OpenStreetMap и данных одного диспансера в г. Ржев для анализа заболеваемости. Медведев А.А., к.г.н., научный сотрудник ФГБУ науки «Институт географии РАН», в своем докладе рассказал об инициативах Института географии РАН по созданию геопортала, как эффективного инструмента Интеграции пространственных данных в целях медико-экологического мониторинга северных территорий и призвал коллег активно пользоваться подобными инструментами.

Традиционно активно принимали участие и зрители онлайн-трансляции, задавая вопросы докладчикам, что делало конференцию еще живее и интереснее.

Некоторые опрошенные участники Круглого стола аналитиков отметили в анкетах интересный факт: ГИС-технологии, особенно сетевые (облачные), являются сложными для их понимания, а также для понимания чиновников. Это, помимо прочего, по их мнению, тормозит развитие применения ГИС как в их учреждениях, так и в отрасли в целом. Абсолютно все опрошенные отметили, что проблема эффективного использования инструментария НИР видится им в отсутствии структурированных данных и геоданных, а также отсутствии простого доступа к ним. Задача усложняется из-за закрытости эпидемиологических данных. Сегодня до 90% времени на выполнение НИР уходит на сбор данных. Это основной фактор, который тормозит процесс научно-методических разработок, в том числе по разработке подходов по выявлению причинно-следственных связей между факторами и откликами на определенных территориях, а также в прогнозе распространения отдельных форм заболеваемости и в масштабах страны, и, особенно в масштабах конкретного региона или города.

Фотографии с конференции можно посмотреть на сайте www.gishealth.ru (раздел «фотогалерея»).

II всероссийская конференция завершилась. Резолюция впереди. Сборник материалов – тоже. Прошло уже 2 конференции и уже можно сравнивать и делать выводы: начало развитию ГИС-технологии положено, общие принципы, подходы к реализации и прикладное значение понятны. Нормативная база на нормальном уровне. Есть уже

внедрения, есть пилотные проекты, есть много НИР. Актуальность создания и ведения отраслевых и тематических баз геоданных не вызывает сомнения. Организаторы надеются, что период реформирования федеральных структур здравоохранения, которые только начали уделять внимание и поддерживать информатизацию отрасли в целом не затянется надолго и последуют конкретные решения конкретных задач, касающихся здоровья каждого жителя определенной территории: будь-то задачи управленческие или научно-исследовательские. Технологии реализации для этого есть, гражданское общество в целом и некоторые кадры в ряде городов тоже. Грамотных менеджеров в органах государственной власти на всех уровнях, отвечающих за развитие отрасли, которые могут решить организационные моменты, связанные с информатизацией в смысле большем, чем покупка компьютеров, пока еще немного. На конференции многих из управленцев не хватало. Поживем – увидим. Главное, чтоб все были здоровы!