



Резолюция

участников II Всероссийской конференции «Геоинформационные системы в здравоохранении РФ: данные, аналитика, решения» (24-25 мая 2012 г., г. Санкт-Петербург)

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

Всего в качестве участников II конференции зарегистрировалось 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 (подробно – на www.gishealth.ru).

Организаторы: Министерство здравоохранения и социального развития РФ, ФГБУ «Научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени почетного академика Н.Ф. Гамалеи» Минздравсоцразвития России, 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: Консорциум компаний DATA+ & Esri-CIS – поставщика ГИС-решений и официального дистрибьютора мирового лидера в поставке программного обеспечения ArcGIS компании Esri inc. (США).

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

В рамках конференции было заслушано 37 докладов на:

- пленарном заседании «Геоинформационные системы здравоохранения, как часть региональных фрагментов информационных отраслевых систем субъектов РФ. База, актуальность, проблемы, опыт»,
- круглом столе «Инфраструктура пространственных данных РФ. Отраслевые геоданные здравоохранения и социальной сферы»,



- круглом столе 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».



В ходе выступления и дискуссии участниками были сделаны следующие выводы:

1. Геоинформационные системы (ГИС) должны являться **подсистемами (модулями) региональных фрагментов единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения** и активно внедряться в региональных органах государственной власти в рамках:
 - информационной системы «Запись на прием к врачу» на web-сайтах, информационных киосках для населения;
 - геоинформационного обеспечения регистров медицинских организаций региона, медицинского оборудования, техники и персонала;
 - решения региональных задач оптимизации ресурсов здравоохранения, улучшения качества медицинской помощи (доступности населению государственных медицинских услуг);
 - геоинформационного обеспечения специализированных регистров по отдельным нозологиям и категориям граждан для последующего мониторинга, в том числе анализа и прогноза распространения заболеваемости, выявления причинно-следственных связей и т.д.;
 - применения в диспетчерских системах для региональных служб скорой помощи и для оптимизации их работы при госпитализации больных, в том числе с использованием ГЛОНАСС/GPS-технологий;
 - использования в качестве подсистемы визуализации пациентов при персональном мониторинге отдельных заболеваний, в том числе с применением GPS/ГЛОНАСС-технологий.
2. ГИС-технологии уже стали хорошим **инструментом для социально-гигиенического и медико-экологического** мониторинга в России. Однако существует ряд проблем, связанных с межведомственной разобщенностью, недостатком материалов медицинской статистики, систем сбора информации для установления причинно-следственных связей заболеваний. **Кроме того, отсутствуют отраслевые стандарты геоданных**, что затрудняет аналитическую работу по выявлению факторов риска заболеваний или других медико-демографических, социальных откликов у населения.

Сегодня в Санкт-Петербурге, Москве и некоторых других городах России накоплен успешный опыт работы с ГИС, который должен быть учтен при информатизации здравоохранения, в том числе при ведении регистров медицинских организаций, электронных медицинских карт пациентов, персонификации учета больных по различным нозоформам. Более чем десятилетний опыт использования ГИС для решения задач управления здравоохранением может, и уже начинает использоваться в ряде субъектов РФ. Тем более что начинает формироваться нормативная база в сфере информатизации здравоохранения. **Однако пока отсутствует какое-либо нормотворчество, касающееся использования отраслевых пространственных геоданных для решения задач здравоохранения как на федеральном, так и на региональном уровнях.**
3. **В настоящее время значительная часть времени, отведенного на НИР** по анализу распространенности и прогнозу динамики заболеваемости, установлению причинно-



следственных связей между факторами и откликами, **занимает сбор данных.** В некоторых регионах сформировать локальные данные не представляется возможным не столько из-за их отсутствия, сколько по причине затрудненности межведомственного взаимодействия. Это основной фактор, который тормозит процесс научно-методических разработок, в том числе выработку подходов по выявлению причинно-следственных связей между факторами и откликами на определенных территориях, а также прогнозированию распространения отдельных форм заболеваний как в масштабах страны, так и, особенно, в масштабах конкретных регионов или городов.



4. **На конференции впервые состоялся круглый стол, посвященный созданию и развитию инфраструктуры пространственных данных (ИПД) как эффективной формы управления пространственными данными на общероссийском (федеральном), региональном и местном (муниципальном) уровнях.** Обсуждались проблемы совершенствования нормативной правовой базы ИПД и ее нормативно-технического обеспечения (прежде всего, стандартов), а также устройства региональных геопорталов для интеграции данных **в области здравоохранения.** Как известно, Федеральная служба государственной регистрации, кадастра и картографии (Росреестр) создала геопортал Инфраструктура пространственных данных РФ (распоряжение Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. № 1157-р, адрес в Интернете geportal.rosreestr.ru). В этом ресурсе существует раздел «Здравоохранение», однако отсутствуют «правила игры» и ответственные по его заполнению в региональных органах государственной власти: либо это структуры здравоохранения (например, МИАЦ), либо структуры департаментов информационных технологий субъектов РФ. Участники конференции рекомендуют Росреестру определить требования и назначить ответственных за заполнение раздела «Здравоохранение». **Представители ОргКомитета, модераторы конференции готовы выступить экспертами по созданию баз геоданных в здравоохранении.**
5. В целом участники отметили, что ГИС-технологии позволяют довольно эффективно решать задачи отрасли, в том числе сформулированные в приказе Минздравсоцразвития РФ №364 от 28 апреля 2011 г. «Концепция создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения». ГИС во всем мире общепризнаны как незаменимый инструмент анализа. **Однако отсутствие «ГИС-грамотности» у лиц, принимающих решения, тормозит использование ГИС как части информационной системы в сфере здравоохранения.** Ежегодные конференции «Геоинформационные системы в здравоохранении РФ: данные, аналитика, решения» – это первые шаги к повышению осведомленности организаторов здравоохранения об успешном российском и зарубежном опыте в этой сфере.

Участники единогласно установили, что для повышения эффективности управления здравоохранением и улучшения качества выполнения НИР необходимо в самое ближайшее время на основе принятой и достаточно зрелой нормативной базы запустить два процесса на федеральном уровне:

- **Процесс геокодирования (привязки к карте) регистров медицинских организаций** по всей стране для создания отраслевой стандартной базы геоданных объектов здравоохранения.
- **Процесс создания федерального геопортала здравоохранения для решения двух разных задач:**





24-25 мая 2012, г. Санкт-Петербург

**ГЕОИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ
В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РФ:
ДАННЫЕ, АНАЛИТИКА, РЕШЕНИЯ**

А. Для эффективной работы научного медицинского сообщества: обмена геоданными, стимулирования работ по выявлению и прогнозированию распространения инфекционных и неинфекционных заболеваний, а также выявлению факторов риска на территориях. Эти геоданные относятся к тематическим (распоряжение Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. № 1157-р). Они могут выкладываться на Федеральный геопортал по результатам выполнения НИР и предоставляться участникам информационного обмена в соответствии с правами доступа, утвержденными Минздравом РФ. К части этих данных может быть предоставлен и открытый доступ, как часть профилактических мер по предупреждению заболеваемости среди населения в соответствии со статьей 6 ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения (N52-ФЗ от 30 марта 1999 г.).

В. Для информирования населения о санитарно-эпидемиологической ситуации на той или иной территории РФ (от субъекта РФ до квартала в городе) через открытый доступ на интерактивных картах и с использованием web-сервисов поиска вспышек заболеваний.

Данные на геопортале будут накапливаться на базе официальной статистики и сообщений соответствующих организаций и служб, а также путем автоматизированного сбора данных о вспышках из неофициальных источников (интернет-СМИ, социальные сети). Доступ к данным должен определять заказчик геопортала – Минздрав РФ. Следует подчеркнуть, что геопортал должен контролироваться государством во избежание появления альтернативных (неофициальных) карт, которые могут содержать недостоверные данные. Технологии для этого доступны, а примеры подобных работ в других сферах, в том числе в России, уже имеются.

Организаторы конференции могут предоставить Концепцию построения Федерального геопортала здравоохранения в ближайшие сроки и выступить экспертами, объединив для его создания усилия геоинформационного и медицинского сообщества.

ОргКомитет благодарен Минздравсоцразвития России за помощь в проведении II Всероссийской конференции и выражает готовность к дальнейшей работе и экспертной помощи.

Мы выражаем надежду, что программа следующей, III Всероссийской конференции будет готовиться и реализовываться с участием активных представителей нового Министерства здравоохранения РФ, которых так не хватало на двух предыдущих конференциях.

С уважением, ОргКомитет конференции в лицах:

*Академик РАМН, профессор **Гинцбург А. Л.**, директор ФГБУ «НИИ ЭиМ им. ак. Н.Ф. Гамалеи» Минздравсоцразвития России (г. Москва)*

***Громов И. А.**, председатель Комитета по информатизации и связи Правительства Санкт-Петербурга*

***Декстер А. П.**, директор СПб ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» (СПб МИАЦ)*

*Доктор мед. наук **Красильников И. А.**, заместитель директора СПб МИАЦ*

***Струков Д.Р.**, генеральный директор Центра пространственных исследований*

