



Резолюция участников III Всероссийской конференции «Геоинформационные системы в здравоохранении РФ: данные, аналитика, решения» (18-19 сентября 2013 г., г. Санкт-Петербург)

Всего в качестве участников III конференции зарегистрировалось 117 человек из 31 города России, представляющих 69 организаций, а также представители из Азербайджана. Среди слушателей: представители региональных МИАЦ (12), Управлений Роспотребнадзора и Центров гигиены и эпидемиологии (16), медицинских НИИ, учреждений и ВУЗов (21), органов исполнительной власти, занимающихся ИТ-технологиями (10), ИТ-компаний (10). География зарегистрированных участников: Азов, Архангельск, Баку, Барнаул, Белгород, Брянск, Великий Новгород, Владикавказ, Владимир, Воронеж, Казань, Калининград, Краснодар, Липецк, Махачкала, Москва, Ногинск, Пермь, Ростов-на-Дону, Санкт-Петербург, Саратов, Смоленск, Сыктывкар, Томск, Тосно, Тула, Тюмень, Улан-Удэ, Чебоксары, Челябинск, Черкесск, Ярославль (подробно – на www.gishealth.ru).

Всего за 3 года в конференциях приняло участие 269 человек из 149 организаций из 52 городов России и несколько представителей из других стран (США, Германия, Азербайджан, Узбекистан). За это время в конференции участвовали представители 32 региональных Управлений Роспотребнадзора и Центров гигиены и эпидемиологии.

В ходе выступлений и дискуссии участниками были сделаны следующие выводы:

- ГИС для решения практических задач в организациях Роспотребнадзора.** Накоплен положительный опыт применения Геоинформационных систем (ГИС) для решения задач мониторинга, пространственного анализа, выявления взаимосвязи различных показателей, поддержки принятия решения по эффективному управлению окружающей средой и здоровьем населения. Необходимо расширять сферы применения ГИС-технологий в региональные органы и организации Роспотребнадзора.
- В различных организациях успешно запускаются пилотные проекты с использованием геоинформационных технологий. Но, следует отметить, что этот процесс пока бессистемный. Существует необходимость в консолидации накопленного опыта и разработки единого подхода при внедрении ГИС-технологий в различных подведомственных организациях.
- Существуют трудности с геоинформационным обеспечением во многих региональных организациях актуальным картографическим материалом по территории, отсутствием финансирования программного обеспечения ГИС и/или отсутствием обеспечения картографическими веб-сервисами.
- При создании Единого информационного пространства в здравоохранении, включая «Ведение электронных медицинских карт пациентов» Единой государственной информационной системы в здравоохранении, которая реализуется сейчас МЗ РФ (основании Приказа МЗСР РФ №364 от 28 апреля 2011 г.) и персонифицированный 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.

Сегодня в некоторых городах России накоплен успешный опыт работы с ГИС, который может быть учтен при 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. Представители ОргКомитета и модераторы конференции готовы выступить экспертами по созданию отраслевых баз геоданных в здравоохранении (в соответствии с Концепцией создания и развития инфраструктуры пространственных данных Российской Федерации (РИПД), Распоряжение Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. № 1157-р).

- ГИС для научно-исследовательский работ в области здравоохранения.** В настоящее время значительную 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 прогнозирование распространения отдельных форм заболеваний как в масштабах страны, так и, особенно, в масштабах конкретных регионов или городов.



6. Создание федерального эпидемиологического геопортала.

Геопортал – средство объединения разных источников геоданных о территориях (метаданных) и визуализации на интерактивной карте. На геопортале могут быть размещены данные о заболеваемости и ресурсах здравоохранения, собираемых в рамках повседневной деятельности медицинских организаций, могут быть размещены результаты научных исследований по выявлению и прогнозированию распространения инфекционных и неинфекционных заболеваний и их факторов риска на территориях. Таким образом, портал будет служить инструментом, используемым для управления системой здравоохранения, площадкой для обмена геоданными в закрытой среде, а также – предоставлять возможность получения населением оперативных сведений об эпидемической ситуации в конкретных регионах страны в открытом доступе.

В соответствии с Указом Президента РФ от 07 мая 2012 г №601 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления» в части обеспечения доступа в сети Интернет к открытым данным, содержащимся в информационных системах органов государственного управления РФ, в ряде регионов открывают и геоданные (например, Правительство Москвы имеет такой Интернет-ресурс, где на интерактивной карте можно найти все государственные учреждения здравоохранения). Кроме того, «Совет по открытым данным» при Правительстве РФ (Протокол № 4 от 17 июня 2013 г., Протокол №5 от 15 июля 2013 г. и др.) выработал ряд данных, которые должны быть открытыми, например, «Статистическая информация, сформированная федеральным органом исполнительной власти в соответствии с федеральным планом». Надо отметить, что открытость данных и геоданных о санитарно-эпидемиологической ситуации конкретной территории проживания очень важна для населения. Это позволит нашей стране занять достойное место по открытости данных для населения на международной арене.

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

ОргКомитет благодарит представителей организаций Роспотребнадзора за участие в III Всероссийской конференции и выражает готовность к дальнейшей работе и экспертной помощи.

С уважением, ОргКомитет конференции и 69 организаций-участников из 31 города РФ.

*Контактные телефоны ОргКомитета:
(812)6479077, (812)6109077
Denis.Strukov@gmail.com
www.gishealth.ru*

