



Резолюция участников IV Всероссийской конференции «Геоинформационные системы в здравоохранении РФ: данные, аналитика, решения» (25-26 июня 2015 г., г. Санкт-Петербург)

Всего зарегистрировалось в качестве участников IV Всероссийской конференции 107 человек из 32 городов России, 7 из них из-за рубежа. Вместе они представили 56 организаций.

Среди участников: представители региональных Комитетов по здравоохранению и МИАЦ (14), Управлений Роспотребнадзора и Центров гигиены и эпидемиологии (8), медицинских НИИ, учреждений и ВУЗов (27), региональных станций скорой медицинской помощи (5), а также органов исполнительной власти, занимающихся ИТ-технологиями, ИТ-компаний.

География зарегистрированных участников: Алма-Аты, Астана, Брянск, Вашингтон, Великий Новгород, Владимир, Воронеж, Дрезден, Екатеринбург, Казань, Кемерово, Краснодар, Красноярск, Москва, Намаганск, Нижний Новгород, Новосибирск, Омск, Пермь, Протвино, Рим, Салехард, Санкт-Петербург, Саратов, Ставрополь, Стокгольм, Сыктывкар, Ташкент, Тихвин, Узбекистан, Ульяновск, Хабаровск, Челябинск, Ярославль.

Всего за 4 года в конференциях приняло участие более 350 человек из 200 организаций из 70 городов России и несколько представителей из других стран (США, Германия, Азербайджан, Узбекистан, Казахстан, Италия, Швеция). За это время в конференции участвовали представители 38 региональных органов управления здравоохранением и МИАЦ.

В ходе выступлений и дискуссии участниками были сделаны следующие выводы:

1. Геоинформационные системы (ГИС) могут и должны являться **подсистемами (модулями) региональных фрагментов единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения** и активно внедряться в региональных органах государственной власти на (основании Приказа МЗСР РФ №364 от 28 апреля 2011 г.), в рамках региональных медицинских информационных систем (РМИС), а также ИАС УР и ИС по нозологическим формам для решения задач:

- геоинформационного обеспечения регистров медицинских организаций региона (паспортов ЛПУ), в т.ч. визуализации на географических картах расположения адресов медицинских учреждений, медицинских учреждений по типам в соответствии с номенклатурой МЗ РФ, видам услуг и пр.;
- оптимизации в субъекте ресурсов здравоохранения за счет картографирования коечного фонда, медико-санитарного зонирования, оптимального перераспределения госпитализированных больных и пр.
- улучшения качества медицинской помощи (доступности населению медицинских услуг, предоставляемых через ОМС), оптимизация врачебных участков;
- 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.;
- региональных служб скорой помощи и для оптимизации их работы при госпитализации больных, визуализации пациентов при персональном мониторинге отдельных заболеваний, в том числе с использованием ГЛОНАСС/GPS-технологий;
- информационно-аналитических задач и задач моделирования для обеспечения медицинскими ресурсами объектов в городах проведения Чемпионата Мира по Футболу 2018 года и других массовых спортивных мероприятий и форумов.

С этой целью следует принимать во внимание российские облачные **геоинформационные технологии при проектировании следующих подсистем ЕГИСЗ** (в соответствии с Дорожной картой развития ЕГИСЗ):

- Создание единой системы мониторинга показателей здравоохранения
- Создание аналитического ситуационного центра (2016 г.) - интеграционные сервисы системы МЧС, СМП, службы 112
- Создание информационной системы мониторинга профессиональной заболеваемости

- Создание информационной системы мониторинга влияния канцерогенных факторов на здоровье граждан
- ИЭМК (электронная мед.карта)
- Создание информационных систем поддержки и принятия решений на всех уровнях оказания медицинской помощи от первичной медико-санитарной до СМП,
- А также при модернизации ИАС УР и др. ИС мониторинга нозологических форм

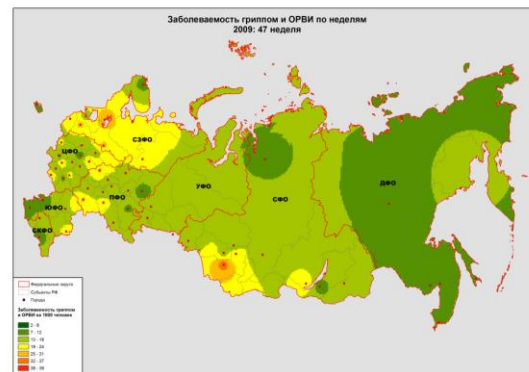


В некоторых регионах органами исполнительной власти, ответственными за реализацию региональных фрагментов единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, уже запускаются пилоты с использованием геоинформационных технологий. Но процесс этот бессистемный, не стандартизованный. Кроме того, накоплена масса данных, стоит масса аналитических задач, требующих картографического обеспечения (особенно это касается больших по охвату территории регионов, больших городов и пр.)

Федеральные веб-сервисы в области здравоохранения, к сожалению, не учитывают ключевые особенности использования ГИС для решения информационно-аналитических и управленческих задач отрасли, а также классификаторы нормативно-справочной информации не содержат, например координатной привязки госпитализированных больных (X,Y), т.к. не всегда случай может быть зарегистрирован по адресу.

Сегодня в некоторых городах России накоплен успешный опыт работы с ГИС, который может быть учтен при информатизации здравоохранения, в том числе при ведении регистров медицинских организаций, электронных медицинских карт пациентов, персонификации учета больных по различным нозоформам. Однако пока отсутствует какое-либо нормотворчество, касающееся использования отраслевых пространственных геоданных для решения задач здравоохранения как на федеральном, так и на региональном уровнях.

ОРВИ

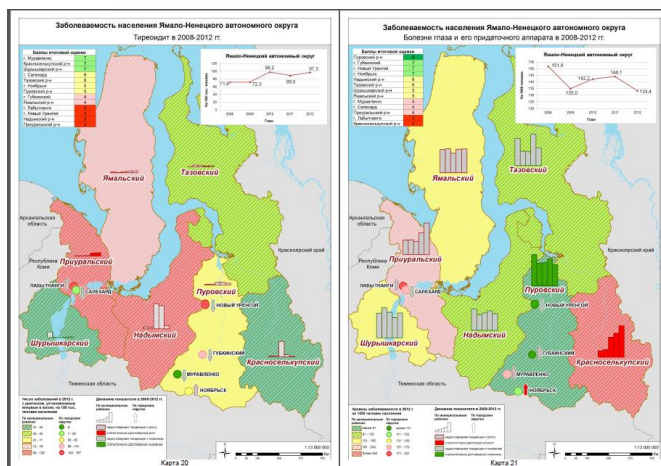


Представители ОргКомитета, модераторы конференции выражают готовность в рамках ЕГИСЗ:

- Выступить экспертами по созданию требований к отраслевым базам 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), в т.ч. для задач информационной поддержки как на уровне РМИС, так и в Федеральных сервисах.
 - Выступить экспертами и сформировать методические указания, требования к технологическому обеспечению создания Геоинформационных систем здравоохранения, как на уровне субъекта, так и на Уровне Федерального Министерства для обеспечения основными инструментарием по пространственному анализу и визуализации баз геоданных Медицинских учреждений, заболеваний и пр. показателей на географической карте
 - Выступить экспертами и сформировать рекомендации по визуализации на интерактивной карте показателей выполнения целевых показателей субъектами РФ (в рамках Дорожной карты развития ЕГИСЗ).
 - Выступить экспертами, выработать требования и рекомендации по созданию Геоинформационных систем здравоохранения как частей Ситуационных центров здравоохранения для сбора и визуализации оперативной информации в т.ч. в период проведения массовых мероприятий (спортивных игр, больших форумов и пр.)
2. Среди других проблем участники конференции обозначили проблемы межведомственного взаимодействия и доступа к разнородным геоданным для выполнения госзаданий (в т.ч. из МЗ РФ) и научно-исследовательских работ. 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.

Для решения этой проблемы научное сообщество, работающее в области эпидемиологии, а также смежных направлениях (экологии, социологии и пр.), выработало рекомендации по созданию **Федерального эпидемиологического геопортала**, который бы служил витриной для обмена геоданными между специалистами на основе интерактивных карт. Финансирование такого портала может идти за счет государственного бюджета или государственно-частного партнёрства, некоммерческих организаций и пр. Таким образом, данный глобальный подход позволит решить также и проблемы территориального масштабного охвата эпидемиями, понять пути распространения, источники возникновения, работать с историческими данными по регионам страны, использовать новые технологии (социальные сети) по публикации зафиксированных случаев в СМИ в открытом или закрытом режиме и многое другое. Данная идея полностью отвечает нормативным требованиям законодательства РФ: О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения (30 марта 1999 г. N 52-ФЗ, ст.6), Закон об охране окружающей среды (от 10.01.2002 N 7-ФЗ



Участники конференции единогласно установили, что для повышения эффективности управления здравоохранением на всех уровнях, улучшения доступности данных об ЛПУ на карте, улучшения качества выполнения НИР необходимо в самое ближайшее время на основе принятой и достаточно зрелой нормативной базы запустить на федеральном уровне процесс создания **федеральной интерактивной карты здравоохранения** на базе веб-ориентированных геоинформационных аналитических сервисов для решения следующих задач:

1. геоинформационное обеспечение (картографическими сервисами и инструментами) для оперативной информационно-аналитической работы на региональных уровнях по созданию интерактивных карт-схем расположений ЛПУ, зонирования, расчета доступности медицинской помощи и других оптимизационных и аналитических задач для внутреннего использования в региональных органах исполнительной власти здравоохранения,
2. организация процесса геокодирования (привязки к карте) регистров медицинских организаций по всей стране для создания отраслевой стандартной базы геоданных объектов здравоохранения и обеспечения обмена информации между федеральным Министерством с региональными органами управления в сфере здравоохранения. Стандартизация адресов в соответствии с Федеральной информационной адресной системой (ФИАС), а также с использованием координат X Y,
3. предоставление населению (в крупных городах России) открытых данных об ЛПУ на интерактивных картах и специализированных веб-сервисов с использованием геоданных из Федеральной интерактивной карты здравоохранения, например, для мобильных устройств.

На региональных уровнях требуется запустить процессы организации ввода (геокодирования) отраслевых баз геоданных по ЛПУ и интеграции с Паспортом ЛПУ, а также визуализацию различных показателей по муниципальным образованиям медико-демографических показателей, показателей доступности медицинской помощи по профилям с использованием представленных инструментов, облачных картографических веб-сервисов или программного обеспечения в рамках создания Федеральной интерактивной карты здравоохранения (предоставление облачных сервисов полностью отвечает Распоряжение Правительства Российской Федерации от 20 октября 2010 г. N 1815-р «О государственной программе Российской Федерации «Информационное общество (2011-2020 годы)»

В дальнейшем появится возможность предоставлять населению больших городов открытые интерактивные карты ЛПУ на официальных ресурсах региональных органов управления здравоохранения, веб-сервисы по поиску ближайшей медицинской услуги в государственных ЛПУ, веб-

сервисы по идентификации врачебных участков или территорий обслуживания клиник. Данные веб-сервисы могут быть частью, например, системы «Запись на прием» и интегрированы с ней.

Федеральная интерактивная карта здравоохранения РФ может и должна быть использована ВУЗами и НИИ для решения научно-прикладных задач, сбора и обмена статистическими данными по территориям, для изучения распространения эпидемий, обмена тематическими геоданными с другими отраслями для более эффективной научной деятельности и т.д. – **т.е. лечь в основу Федерального эпидемиологического геопортала**, принося

синергетический эффект и экономя бюджетные деньги за счет решения похожих задач Роспотребнадзора и МЗ РФ.

Таким образом, по мнению экспертов ОргКомитета и участников конференции, основной задачей Министерства здравоохранения является обеспечение организационно-технической базы Федеральной интерактивной карты РФ, как веб-сервиса, а задача регионов – обеспечение актуальными интерактивными картами ЛПУ, сопровождение данных карт, а также внесение данных по качеству жизни по муниципальным образованиям субъектов (медико-демографические, показатели доступности мед. помощи и пр.). Данный подход полностью удовлетворяет задачам, поставленным в Концепции создания и развития информационной системы в здравоохранении до 2020 года (Приказ №364 от 28 апреля 2011 г.), он призван гораздо более эффективно решать отдельные ее положения.

Организаторы конференции могут подготовить Концепцию построения Федеральной интерактивной карты здравоохранения, федерального эпидемиологического геопортала в ближайшие сроки и выступить экспертами, объединив для его создания усилия российского геоинформационного и медицинского сообщества в т.ч. согласно требованиям по импортозамещению облачных геоинформационных систем.

С уважением, ОргКомитет конференции и 56 организаций-участников из 32 городов РФ.

Контактные телефоны ОргКомитета:

(812)6479077, (812)6109077

Denis.Strukov@gmail.com

www.qishealth.ru

