**Министерство здравоохранения Республики Алтай**

**КОЛЛЕГИЯ**

**Заседание № 4**

**21.12.2018 г.**  **Решение № 4.4. Горно-Алтайск**

**«Об исполнении программы информатизации**

**здравоохранения в Республике Алтай»**

Заслушав и обсудив доклад директора БУЗ РА МИАЦ Ф.Ф.Федотова   
«Об исполнении программы информатизации здравоохранения в Республике Алтай» коллегия отметила:

С 2011 года в РФ осуществляется программа информатизации учреждений здравоохранения. Основным документом, характеризующим качество внедрения этой программы в регионах, является Дорожная карта информатизации здравоохранения.

На сегодня обеспеченность АРМами в РА составляет 89% от заявленной потребности (1100 единиц), что позволяет обеспечить полноценную работу Медицинской информационной системы во всех медорганизациях региона.

Все медучреждения до уровня Райбольниц обеспечены защищенными каналами связи с устойчивой скоростью передачи данных (город – до 100 Мб, районы – от 10 до 50 Мб).

Все Райбольницы полноценно работают в МИС и все реестры на пролеченных больных формируются из МИС:

Серверные мощности для функционирования МИС размещены на базах в МИАЦ и Ресбольницы. Это позволяет полноценно эксплуатировать систему.

В настоящее время силами Минкомсвязи идет подключение к широкополосному интернету сел Республики Алтай. В частности в 2017 году   
(I очередь) были подключены 14 медподразделений (УБ, СВА, ВОП). В 2018 году (II очередь) должны быть подключены еще 7 подразделений (УБ Черга, Катанда, Усть-Кумир, Балыкча, Иогач, Иня, Беляши). Дата уведомления о подключении – 25.12.2018.

Еще 7 подразделений Райбольниц – это III очередь, дата подключения пока не определена (Ябоган, Яконур, Ело, Каракол (онг), Теньга, Купчегень, Манжерок).

Все УБ, СВА, ВОП, куда пришел интернет, обеспечены АРМами, они подключены к МИС, персонал обучен и медработники могут работать в МИС.

С 2019 года начнется подключение ФАПов к сети интернет и соответственно к МИС: 2019 год – 67 ФАП; 2020 год – 134 ФАП (все).

Электронная регистратура: внедрена во всех муниципальных образованиях и позволяет записаться на прием: через интернет, портал госуслуг, по телефону, инфоматы. Качество работы Электронной регистратуры напрямую зависит от лиц медучреждений, осуществляющих актуализацию расписания приема врачей. По федеральному нормативу актуализация расписания врачей должна осуществляться на 1 месяц, на деле же расписание актуализируется не более 2-х недель, это вызывает определенные нарекания со стороны пациентов.

Для борьбы с «недоходами» пациентов внедрен и работает «Голосовой сервис» - автообзвон записавшихся на прием с целью напоминания, уточнения и замены пациента в случае отказа от приема.

МИС – Поликлиника: внедрена во всех муниципальных образованиях.

МИС – Стационар: Если этот сервис в прошлом году работал лишь в 2-х районных учреждениях, с 2018 года все стационарные отделения всех МО истории болезни ведут в МИС.

На основании данных ведения Поликлиники и Стационара программа МИС позволяет качественно формировать Реестры счетов на оплату в ТФОМС.

Сервис Электронного больничного листка (ЭБЛ) сегодня практически реализован во всех медорганизациях, но пока на основе программного обеспечения ФСС. В МИС сервис ЭБЛ планируется реализовать в 2019 году.

Полноценная работа МИС возможна лишь при условии полноценного прикрепления населения по участковому принципу в каждом муниципальном образовании. От этого напрямую зависят и формирование Реестров на пролеченных больных, диспансеризация и мн. другое. В 2018 году прикрепление везде максимально приблизилось к 100%.

В МИС реализован «Сервис отбора пациентов на прохождение Диспансеризации» взрослого населения, один раз в 3 года (и отдельные категории 1 раз в 2 года), в разрезе каждого участка и по МО в целом, с учетом прохождения подобной диспансеризации в предыдущие годы.

Все разделы нашей МИС интегрированы с так называемыми федеральными компонентами. Сегодня прятать и искажать информацию о нашей деятельности уже невозможно. Руководителям медорганизаций необходимо максимально серьезно отнестись к работе медработников в МИС.

В прошлом году в Ресбольнице, РЦПБС, РКВД, Перинатальном центре, Онгудайской райбольнице был внедрен сервис Лабораторная информационная система (ЛИС). В 2018 году Республике Алтай из федерального бюджета дополнительно было выделено 11 млн. рублей на совершенствование информационной системы. Было принято решение, направить эти средства на приобретение ЛИС на оставшиеся медицинские организации. Аукцион состоялся, субпдрядчиком оказалась та же организация, что организовывала ЛИС в прошлом году «Барс-групп). Сроки для реализации были очень сжатые и жесткие. Тем не менее, все лаборатории медорганизаций обеспечены АРМами, все цифровые лабораторные комплексы всех учреждений подключены к ЛИС. Тем самым все медорганизации получили возможность из МИС делать назначения в лаборатории, а лаборатории в свою очередь имеют возможность в автоматическом режиме выгружать результаты в карты пациентов и соответственно в заключения, выписки больных и т.д.

Телемедицина на сегодня тот раздел, по которому мы так и не закрыли как решенный вопрос, а показатель в Дорожной карте таки и не выполнен. Для решения данного вопроса необходимы решения в 2-х составляющих:

1. Обеспечение технической возможности проведения ТМК.

2. Обеспечение организационной составляющей.

Что касается технической части, за которую отвечал МИАЦ была выполнена еще весной. Во всех районных медорганизациях, Ресбольнице, Перинатальной центре, Противотуберкулезном диспансере были созданы кабинеты для ТМК, они были оснащены необходимой аппаратурой, соответствующего качества, в эти кабинеты протянута сеть и поставлены АРМы, подключенные к МИС. Проведены пробные сеансы ТМК с районами.

Для постановки на поток ТМК необходимо было разработать Порядок организации ТМК, установить тариф на ТМК. Лишь после того как медицинская услуга ТМК появится в реестре на оплату в ТФОМС федеральный центр это сразу увидит и мы сможем выйти из красной зоны.

Разработка Порядка оказания ТМК – это организационный момент и он своевременно до настоящего времени не был выполнен.

Наряду с ТМК внутри региона, МЗ РФ в ноябре обязал все регионы обеспечить медорганизации III уровня, (а к ним относятся Ресбольница, Перинатальный центр, Психиатрическая больница, Станция Переливания крови) подключить к Федеральным клиникам. Срок определен – до конца 2018 года. Для Республики Алтай определено 17 федеральных клиник с которыми должна быть налажена связь для ТМК. Из них 15 клиник – это Ресбольница.

Еще один важнейший раздел, который до сих пор недопонимают наши руководители – это соблюдение **ФЗ-152** «О защите информации». Сегодня это очень серьезное поле для преступной деятельности. Практически все, что касается учета, отчетности, оплаты счетов и т.д. уходит в электронные формы, вслед за этим сюда же уходит и преступность. Работа в МИС сегодня отнесена к высокой степени риска по защите информации, поэтому в этом году прошли проверки ФСБ и ФСТЭК медорганизаций Республики Алтай. Нам предъявлены серьезные требования, выполнять замечания необходимо в полном объеме. Поэтому, в настоящее время при МИАЦ создается отдел по защите информации.

Актуальной задачей для полноценной работы в МИС является обеспечением Электронными цифровыми подписями (ЭЦП) медработников. Только на сегодня необходимо обеспечивать ЭЦП порядка 1000 медработников. Стоимость одной ЭЦП порядка 3 - 3,5 т.р. Эти подписи действуют лишь один год, далее необходимо продление. Кроме этого кто-то уходит с работы, кто-то приходит, а ЭЦП необходимо обеспечивать их всех постоянно. Ранее эту услугу мы получали через ЦИБ (Барнаул). Это и накладно и неудобно.

Предложено образовать на уровне ведомства (или Правительства) региональный УЦ. Это будет и выгодно и удобно. В настоящее время вопрос находится в стадии проработки и согласования с Минэкономики.

Для согласованной работы с данными МИС в 2018 году обеспечен функционал в МИС (в её определенных разделах): МЗ РА, ТФОМС, СМО (РГС «Капиталъ»). Тем самым обеспечена возможность для МЗ централизовано вести контроль за определенными разделами работы в подведомственных организациях.

Необходимо обеспечить возможность представителям ТФОМС и СМО также работать напрямую с МИС, чтобы в этом режиме проводилась сверка страховой принадлежности, прикрепление населения, сверялось расписание врачей, данные отбора и проведения диспансеризации и т.д. Но договор ТФОМС и СМО РГС «Капиталъ» и МИАЦ на сегодня не заключен, учетная запись для работы в МИС не получена.

Из проблем, которые стоят в РА в области внедрения информатизации можно отметить:

- Инертность как медработников, так и руководителей учреждений здравоохранения по исполнению распорядительных документов в области информатизации здравоохранения;

- Низкая исполнительская дисциплина в решении задач информатизации;

- Оставляет желать лучшего качество подготовки специалистов системных администраторов и лиц, отвечающих за информатизацию в районах.

Как худшие по работам в области информатизации отмечаем следующие медорганизации: Усть-Коксинский и Чойский р-ны.

Как лучшие: Кош-Агачский и Онгудайский районы.

- Дублирование электронных и письменных форм (запаздывание законотворческой деятельности);

- Федеральный центр постоянно напоминает, что в исполнении программы информатизации должна быть бюджетная составляющая. Она есть во всех регионах, кроме Республики Алтай. У нас эту проблему никто не хочет замечать и решать. Все пытаются закрыть ОМСом. К сожалению, это очень накладно и мы тем самым загоняем наши медорганизации во все большие долги.

**Дорожная карта информатизации здравоохранения Республики Алтай**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Факт**  **2017** | **План**  **2018** | **ФАКТ**  **2018 г.** |
| Процент медработников, работающих в МИС | 78% | 100% | **100%** |
| Процент медперсонала пользующихся электронной подписью | 41% | 80% | **80%** |
| Процент АРМ подключенных федеральным системам непрерывного медобразования | 100% | 100% | **100%** |
| Процент цифрового диагностического медоборудования обеспечивающих передачу результатов в ЕГИЗС | 32% | 80% | **55%** |
| Процент отделений станции скорой помощи, оснащенных системой ГЛОНАСС | 100% | 100% | **100%** |
| Процент выписанных льготных рецептов передаваемых в электронном виде в аптечные учреждения | 100% | 100% | **100%** |
| Процент МО передающих сведения ЭМК в фед. систему интеграции ЭМК ЕГИЗС | 100% | 100% | **100%** |
| Процент МО актуализирующих Паспорта медучреждений | 100% | 100% | **100%** |
| Процент МО подключенных к ЛИС |  | 100% | **100%** |
| Процент МО имеющих кабинеты для телемедицинских консультаций (ТМК) |  | 75% | **75%** |
| Процент МО проводящих ТМК |  | 100% | **0** |
| Процент МО, подключенных к ЦАМИ |  | 60% | **67%** |

Программа информатизации здравоохранения продолжается на последующие годы. Принята Федеральная программа «Создание цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ» до 2024 года.

На реализацию развития новых сервисов ЕГИСЗ для Республики Алтай из федерального бюджета предусмотрено выделение денежных средств в размерах (пока на 3 года):

2019 год – 56 380 т.р.;

2020 год – 190 365 т.р.;

2021 год – 53 235 т.р.

Основные новые направления в информатизации здравоохранения на реализацию которых предполагается потратить эти средства:

1. Подключение в работу в цифровом контуре всех медорганизаций и их подразделений;

2. Взаимодействие с органами медико-социальной экспертизы;

3. Управление скорой и неотложной помощью и саавиацией;

4. Управление льготным лекарственным обеспечением;

5. Телемедицинские консультации и Архив медицинских изображений;

6. Лабораторные исследования;

7. Организация оказания медицинской помощи онкологическим больным;

8. Организация медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями;

9. Информационное обеспечение с Фондом социального страхования.

Таким образом, мы можем констатировать, что в медицинских организациях Республики Алтай планомерно проводится работа по внедрению и совершенствованию Медицинской информационной системы, расширению числа подразделений, вовлеченных в систему информатизации здравоохранения, разработку и внедрение новых сервисов МИС, интеграцию этих сервисов с региональными и федеральными компонентами. Оснащенность АРМами в Республике Алтай одна из лучших в стране, это благодаря тому, что мы в оснащении АРМами все мероприятия сдвинули на 1 год вперед. Можно также констатировать, что практически все медработников вовлекаются в работу с электронными сервисами МИС.

**Коллегия решила:**

Признать работу по информатизации здравоохранения Республики Алтай - удовлетворительной.

**Рекомендовать**:

**1. Министерству здравоохранения РА (Макин А.А.):**

1.1. Обеспечить системный эффективный контроль за проводимыми мероприятиями в области информатизации учреждений здравоохранения в РА.

**2. БУЗ РА «Медицинский информационно-аналитический центр (Федотов Ф.Ф.):**

2.1. Продолжить организационную и методическую работу по внедрению электронных сервисов в медорганизациях РА, согласно регламентирующих документов МЗ РФ.

2.2. Обеспечить регулярный мониторинг состояния работ по информатизации медицинских организаций региона.

2.3. Обеспечить контроль за соблюдением всех работ по информатизации в строгом соответствии с требованиями ФЗ-152 «О защите персональных данных».

2.4. Вести планомерную работу по мероприятиям, направленных на снижение эксплуатационных расходов медицинских организаций на содержание медицинских информационных систем.

2.5. Обеспечить исполнение Федеральной программы «Создание цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИС до 2024 года».

**3. Главным врачам медицинских организаций РА:**

3.1. Обеспечить исполнение плана по дооснащению МО АРМами согласно текущим потребностям.

3.2. Обеспечить АРМами и подключением к МИС 100% территориально удаленных подразделений (УБ и СВА), при условии имеющейся технической возможности по связи и при условиях наличия в этих подразделениях врачей.

3.4. Обеспечить 100% работу врачей поликлиник и стационаров работе в МИС.

3.5. Обеспечить надлежащий контроль за подготовкой специалистов-информатизаторов, надлежащим качеством исполнения ими своих профессиональных обязанностей.

3.6. Все работы по информатизации проводить в строгом соответствии с требованиями ФЗ-152 «О защите персональных данных».

3.7. Обеспечить своевременную, качественную мониторинговую отчетность по информатизации медицинских организаций в БУЗ РА «МИАЦ», согласно утвержденного графика.

Председатель Коллегии

Министр здравоохранения А.А. Макин

Секретарь Коллегии Ф.Ф. Федотов