

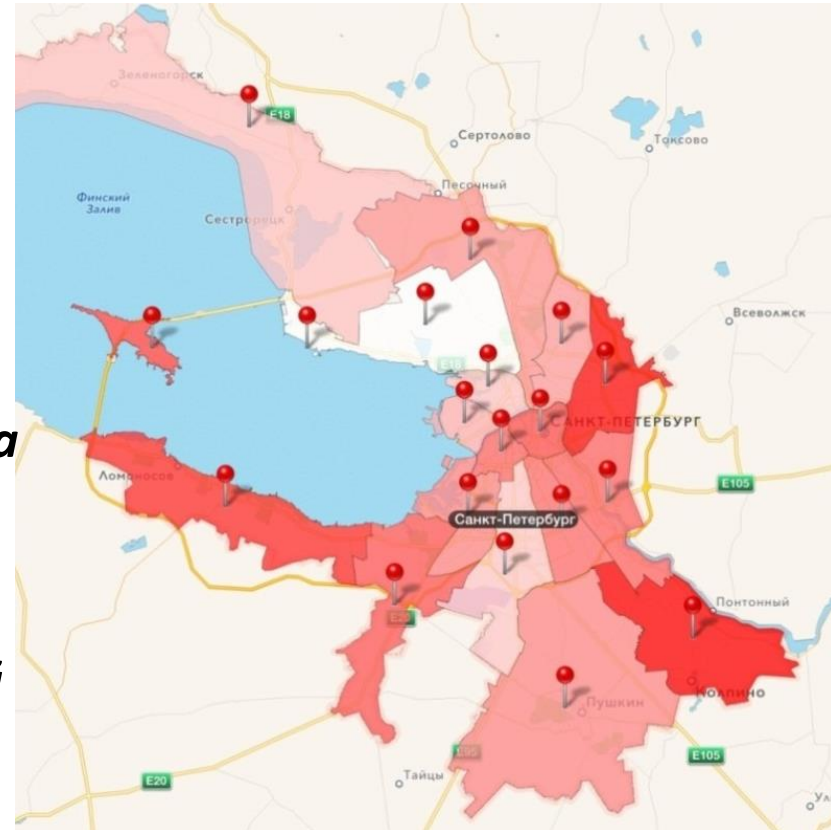


## **Основные задачи МИАЦ в сфере управления здравоохранением**

*Семинар «Информатизация здравоохранения»  
5 июня 2015 года, Симферополь  
Орлов Г.М., директор МИАЦ Санкт-Петербурга*

# Общие сведения о регионе

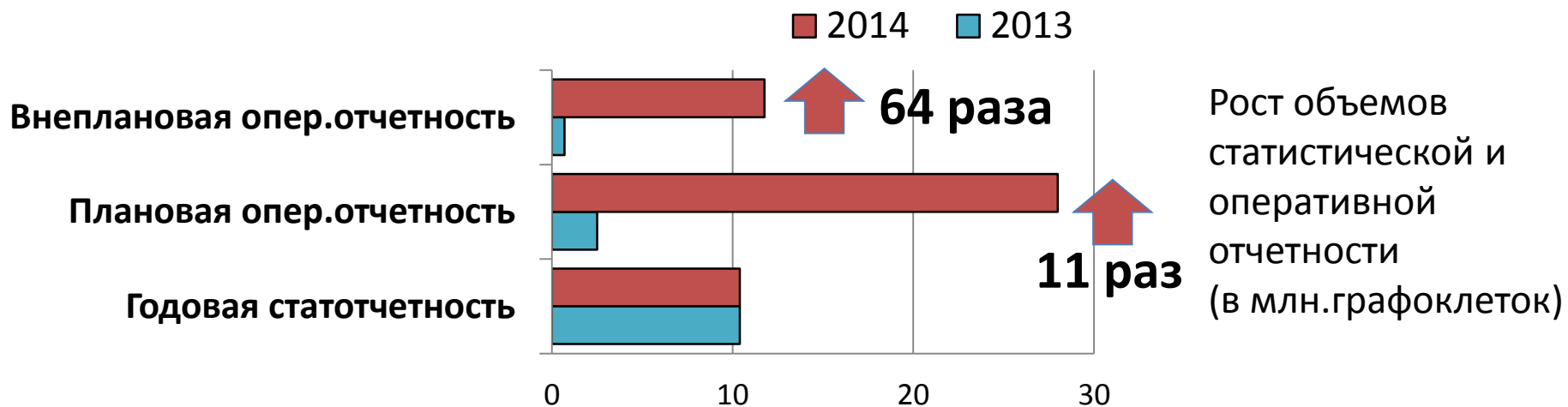
- Численность населения Санкт-Петербурга – **5 168,6 тыс. чел.**
- **18 административных районов** с численностью проживающих от 43,7 до 522,5 тыс. чел.
- **290 учреждений городского подчинения** (682 обособленных подразделения):
  - Комитет по здравоохранению – 112
  - администрации районов города – 178
- **24 федеральных МО**
- Медицинских и фармацевтических работников, зарегистрированных в региональном сегменте ФРМР – **54 309 (95% МО)**
- *СПб ГБУЗ МИАЦ – создан в **июле 1992 года** на базе Бюро медицинской статистики «для улучшения качества и повышения эффективности системы сбора, обработки и анализа информации, в целях оптимизации управления лечебной и профилактической работой в условиях реформы здравоохранения в С.-Петербурге»*



# Направления работы МИАЦ

<i>Направление</i>	<i>Доля затрат</i>
<b>Основные направления деятельности (78%)</b>	
Статистика и оперативные мониторинги – сбор и обработка информации	17%
Организационно-методическая поддержка и мониторинг оказания отдельных видов медпомощи	19%
Медицинская и фармацевтическая справочные службы для жителей «Здоровье города»	24%
Организационно-методическое руководство и контроль в сфере развития информатизации здравоохранения	10%
Информационно-аналитическое обеспечение управления здравоохранением	8%
<b>Обособленные задачи (22%)</b>	
Учет, анализ и контроль в сфере ЛЛО	8%
Организационно-техническая поддержка оказания ВМП	7%
Прочие (организационно-техническая поддержка аттестации специалистов, объединенный архив Комитета по здравоохранению, мониторинг и контроль за оборотом медицинской документации)	7%

# Кардинальное изменение функций МИАЦ



Особенность текущей ситуации	Требуемые меры	Примеры
1. Повышение оперативности сбора информации и объемов	ИТ-обеспечение процессов здравоохранения нового уровня	2-й доклад
2. Рост перекрестных данных из различных источников	Требуется новый уровень аналитики в МИАЦ	3-й доклад
3. Переход к оперативному управлению и мониторингу большого объема показателей	Делегирование ряда задач оперативного управления в МИАЦ	Дистанционная запись на прием к врачу, ГРКМ
4. Оперативный контроль Минздрава многих показателей	Оперативная доступность всех информационных ресурсов, постоянный оперативный анализ	3-й доклад

# Повышение значимости информатизации – повышение ответственности МИАЦ

Приложение  
к Соглашению между Министерством здравоохранения Российской Федерации  
и Правительством Санкт-Петербурга о взаимодействии в сфере развития  
Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в 2015 - 2018 гг.  
от \_\_\_\_\_

УТВЕРЖДАЮ  
Министр здравоохранения  
Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ  
Губернатор Санкт-Петербурга

/В.И. Скворцова/

/Г.С. Полтавченко/

" " 20\_\_ г.

" " 20\_\_ г.

## План мероприятий ("дорожная карта") по развитию в Санкт-Петербурге Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в 2015-2018 гг.

Наименование контрольного показателя	Ответственный	Значение контрольного показателя					
		2015 г.		2016 г.		2017 г.	
		%	количество	%	количество	%	количество
2	3	4	5	6	7	8	
<b>I. Организационное обеспечение развития Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения</b>							
<b>II. Организационное обеспечение развития федеральных информационных систем Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения</b>							
<b>III. Мероприятия по внедрению проектного управления, обеспечивающего развитие Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения</b>							
Создан орган управления портфелем проектов по развитию федеральных информационных систем Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - ЕГИСЗ)	Министерство здравоохранения Российской Федерации	Выполнено	-	-	-	-	-
Утверждены методические рекомендации по внедрению проектного управления мероприятиями по информатизации здравоохранения	Министерство здравоохранения Российской Федерации, Министерство связи и массовых коммуникаций Российской Федерации	Выполнено	-	-	-	-	-
Утверждены целевые показатели эффективности информатизации здравоохранения	Министерство здравоохранения Российской Федерации	Выполнено	-	-	-	-	-



Дорожная карта по развитию в Санкт-Петербурге ЕГИСЗ в 2015-2018 годах

Коллегия Минздрава России по развитию информационных систем в здравоохранении субъектов РФ, 27 мая 2015

# Тренды

Было

Стало

Цель – «информатизация»



Информационное и аналитическое обеспечение повседневного управления сферой здравоохранения

**Рост роли и повышение требований к МИАЦ**

ИТ непосредственно влияют на улучшение медицинской помощи для жителей

«Ручное» управление здравоохранением



Управление через целевые показатели на основе:

- оперативных и достоверных первичных данных
- регулярных мониторингов отдельных показателей

Информационные ресурсы и системы по отдельным приоритетным задачам



«От ГИС ОМС к ЕГИСЗ и комплексным МИС»

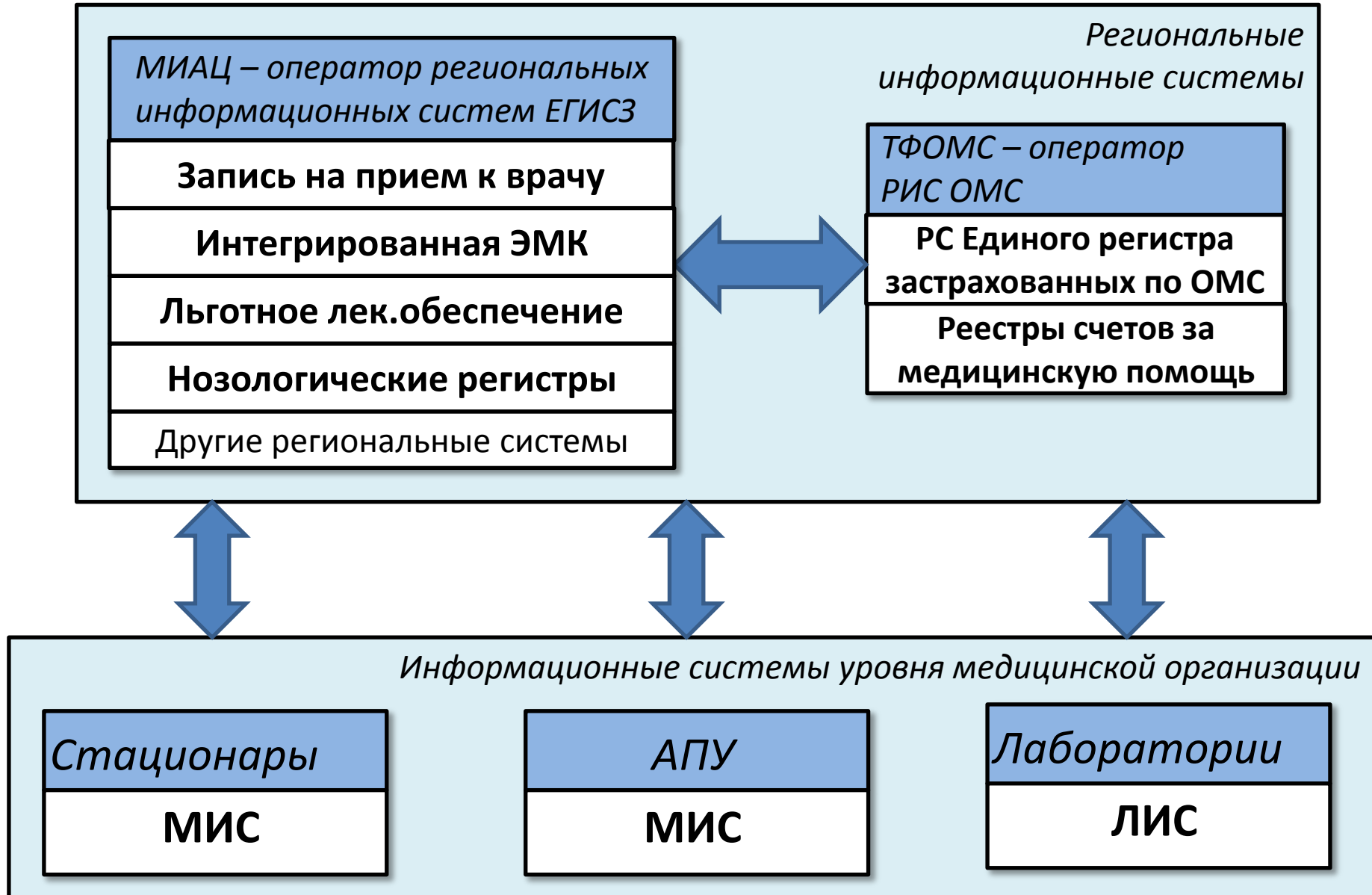
**Интеграция** различной информации - в единую совокупность информации о ресурсах здравоохранения и ОМС, пациентах, объемах медицинской помощи

Ведомственные сайты



**Электронные сервисы и справочная информация** (различные каналы) **для населения и СМИ**, открытость госвласти и сферы здравоохранения

# Информационные системы в сфере здравоохранения региона



# Показатели развития региональных систем ЕГИСЗ в Санкт-Петербурге

Задача	Интегральный показатель	Основные показатели
Электронная запись к врачу	<b>87%</b>	Участвуют 144 ЛПУ (292 с отделениями). <b>2,3 млн. пользователей (пациентов)</b>
Информатизация лечебного процесса в медорганизациях	<b>8,8%</b>	МИС в <b>52% ЛПУ</b> внедрена в объеме базовых функций, <b>20% врачей</b> начали вести ЭМК. <b>9,4 тыс. пользователей</b>
Льготное лекарственное обеспечение	<b>89%</b>	К новой системе подключены <b>137 ЛПУ</b> . Зарегистрировано и оформлено в 2014 г. - <b>1 822 143</b> рецептов. <b>8,4 тыс. пользователей</b>
Взаимодействие с информационной системой ОМС	<b>41%</b>	МИС в <b>76% ЛПУ</b> интегрированы с РС ЕРЗ. МИС в <b>66% ЛПУ</b> интегрированы с подсистемой взаиморасчетов ОМС
Управление экстренной госпитализацией	<b>62%</b>	Стационары экстренной МП передают электронную информацию о свободных койках и 56% информации по экстренным госпитализациям



# Планы финансирования информатизации здравоохранения Санкт-Петербурга

<b>Затраты по статьям</b>	<b>2015</b>
<b>Средства МО*</b>	<b>59,2%</b>
Закупка, модернизация ВТ	20,8%
Создание, модернизация ЛВС	7,5%
Создание или развитие МИС	11,3%
Сопровождение МИС	19,6%
<b>Средства бюджета Санкт-Петербурга</b>	<b>40,8%</b>
Развитие РФ ЕГИСЗ	18,2%
Развитие систем автоматизации службы СМП	4,0%
Сопровождение РФ ЕГИСЗ	14,3%
Сопровождение систем автоматизации службы СМП	4,2%

(\*) – данные 95% МО

# Новые задачи, встающие перед МИАЦ

<i>Задача</i>	<i>Пояснения</i>
Расширение электронных государственных услуг жителям региона	Выбор СМО и медицинской организации. Запись к врачу. Доступ к результатам анализов и исследований. Доступ жителя к ИЭМК. Подключение негосударственных МО
«Электронный полис ОМС» - с июня 2015!	Упрощение применяемых процедур получения полиса в офисе СМО или полное исключение необходимости визита
Взаимодействие ЕГИСЗ и ГИС ОМС – к сентябрю 2015	Создание единых информационных ресурсов и интеграция существующих. Исключение дублирования и несогласованности информации
Ответственность участкового врача за здоровье пациентов	Регистр прикрепленного населения с участковым врачом. Учет вызовов скорой медицинской помощи по участку. Учет умерших
Переход к персона-ориентированной информации при управлении здравоохранением	Расширение внедрения МИС и повсеместное использование ЭМК врачами. Перекрестный анализ информации и повышение достоверности, согласованности разнообразной информации от ЛПУ (требует от ЛПУ внедрения комплексных систем, а не кусочной автоматизации)

## Предложения Санкт-Петербурга

- Оценивать в Крыму уровень использования МИС с применением опыта Санкт-Петербурга – **индекса СИ-МИС**
  - методика оценки уровня использования МИС – по отчетам МО
  - инструмент мониторинга – web-портал – подключение к системе Санкт-Петербурга
- Применение расчета индекса отдельными медицинскими организациями Крыма для сравнения уровня использования МИС с другими медицинскими организациями
- Формирование обучающих программ для Санкт-Петербурга и других субъектов РФ в сотрудничестве с Санкт-Петербургским государственным университетом и другими ВУЗами
- Совместное использование отдельных сервисов



**Спасибо за внимание!**

*Орлов Г.М., директор МИАЦ Санкт-Петербурга*

*[GOrlov@mias.zdrav.spb.ru](mailto:GOrlov@mias.zdrav.spb.ru)*

*Документационный центр: [mias.zdrav.spb.ru/docs](http://mias.zdrav.spb.ru/docs)*