



ОТКРЫВАЕМ ВОЗМОЖНОСТИ OPEN

«Интегрированная Медицинская
Информационно-управляющая
Система – практическое
решение для управления
медициной»

Григорий Шевченко
Коммерческий Директор

- Цели информатизации медицины
- Цели внедрения ЕГИСЗ
- Пути достижения целей
- Опыт истории
- Управление – основа основ
- ЕГИСЗ и управление
- ИМИУС iMED
- Выводы и предложения

- Финансовая прозрачность?
- Оптимизация материально-технического снабжения ЛПУ?
- Совершенствование отчетности?
- Управление кадрами?
- Управление складами?
- Единый каталог всех медицинских работников?

**Всё это важно, но далеко
НЕ ГЛАВНОЕ!**

- Главная, системообразующая цель - качественное и своевременное лечение и, в конце концов, преумножение здоровья населения страны.

"Здоровье нации - это вопрос государственной важности. В развитие здравоохранения Россия вкладывает колоссальные деньги. В ближайшие 3 года на реализацию нацпроекта "Здоровье" будет направлено почти полтриллиона рублей. На программу модернизации региональной медицины - еще 460 миллиардов."

Путин В.В., 2011 год



- ❑ **«Обеспечение деятельности медицинских учреждений, их специалистов во всех основных аспектах их деятельности»**

(Минздрав РФ)

- ❑ **Конечная цель - обеспечение здоровья населения.**

- ❑ Обеспечить **население** страны информацией о том, как сохранить и преумножить своё здоровье.
- ❑ Обеспечить **врачей** необходимой им профессиональной информацией (с учетом индивидуальных потребностей) для лучшего оказания ими медпомощи населению.
- ❑ Обеспечить **администрацию** клиник нужной им и необходимой для управления информацией.
- ❑ Обеспечить **региональные МЗ** информацией, необходимой для управления региональной медициной.
- ❑ Обеспечить **государство**, федеральный центр информацией, необходимой для регулирования и координации отрасли; для методического обеспечения и прогнозирования...



Естественно, имеются параллельные звенья и связи. Система многосвязная и многофункциональная. Здесь только основной контур.

❑ Критерии управления и ограничения

- качество лечения
- доступность лечения
- профилактика
- здоровье
- длительность жизни и ее активность
- рождаемость и смертность
- соотношение работающих и пенсионеров и их обеспечение и т. п.

❑ Модель

- Сейчас такие модели создаются цифровыми (в СССР это было, сейчас есть во Франции).

❑ Инструменты управления

- вертикаль приказов, распоряжений, указаний;
- финансовые инструменты;
- **хорошо разработанное научное обоснование, включая МТЗ, ТЗ и проекты...**

- ❑ **ОГАС**
- ❑ **АСУ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

Это проекты конца **60-х** годов, разрабатывались до начала 80-х!

Автор - ГЛУШКОВ Виктор Михайлович

Были поддержаны Советом Министров СССР

ГОСПЛАН СССР был против

Поэтому сегодня нужно учесть интересы и цели не только населения, больных и врачей, но и административных структур.



❑ Необходимо определить, какие данные нужны для управления

- очень важно: смертность
- рождаемость
- новые случаи заболеваний
- заболеваемость в целом
- травматизм
- длительность жизни
- относительное кол-во инвалидов и их обеспеченность и т.п.

Но для целей управления более **важны причины** снижения длительности жизни, причины роста неинфекционных эпидемий, травматизма, алкоголизма, наркомании, суицидов, иммиграции и т.п.

Если собрать данные, которые характеризуют только следствия, то организовать управление вряд ли удастся.

Нужна ли вертикаль управления?

- ❑ ЕГИСЗ нацелена на вертикальное управление здравоохранением
- ❑ При этом управление по обратной связи почти отсутствует

ОДНАКО, ПРАКТИКА ПОКАЗАЛА, ЧТО:

- ❑ Качественное вертикальное управление из центра в масштабах страны не только малоэффективно, но и нереально
- ❑ ЕГИСЗ должна обеспечивать:
 - методическое обоснование
 - прогнозирование
 - разработку методических рекомендаций для регионов
 - разработку моделей для опережающей имитации принимаемых законов и проектов



- ❑ В информационных системах, внедряемых в рамках нацпроекта ЗДОРОВЬЕ, планируется информатизация, но почти не запланировано управление.
- ❑ Без управления судьба ЕГИСЗ предрешена.
- ❑ **Управление необходимо добавить, пока не поздно. Т. е. подчинить информацию не ЦОДам (не сделано), а задачам управления с определенными критериями и ограничениями (см. проект ОГАС).**

❑ Критерии управления:

- обеспечение непрерывной медицинской помощи населению
- обеспечение качества лечения
- обеспечение бесперебойной работы ЛПУ региона
- отчетность перед МЗ и другими вышестоящими организациями
- выполнение распоряжений вышестоящих организаций;
- предоставление информации и мед. услуг населению

❑ Объекты и субъекты управления:

- ЛПУ и поликлиники региона
- другие мед. учреждения региона
- департамент МЗ
- РФОМС и другие административные организации

❑ Инструменты управления:

- контроль исполнения поручений
- распределение финансирования
- контроль заболеваемости и др. параметров в регионе



iMED

Управление ЛПУ

- Обеспечение
- Кадры
- Координация
- Обратная связь

Управление услугами населению

- Информирование
- Обратная связь

Взаимодействие с административными организациями

- Взаимодействие
- Отчетность

Взаимодействие с Минздравом

- Отчетность
- Данные
- Исполнение

Управление лечением

- Отчетность ЛПУ
- Контроль заболеваемости
- Контроль лечения
- Профилактика
- Реабилитация

iMED

- ❑ Рекомендовать разработчикам МИС уровня ЛПУ или региона при создании своих информационных систем определить и принять за основу функцию **УПРАВЛЕНИЯ**.
- ❑ Использовать опыт компании Открытые Технологии (Москва), которая совместно с ведущими клиниками России и ПК «Медицинская информатика и кибернетика РАМН» создает АСУ для медицины: **iBoleet**, **iMIS** и **iMED**, ориентированные на:
 1. терапию
 2. административное управление
 3. обеспечение профессиональной информацией руководства МЗ.

- ❑ Определена иерархия целей ИМ и пути их достижения
- ❑ Проанализирован опыт ИМ, начиная с 50-х годов XX века
- ❑ Проанализирован рынок МИС
- ❑ Показана связь ИМ с культурой и экономикой общества
- ❑ Показана связь ИМ с целями и задачами государства и администраций разного уровня
- ❑ Перечислены задачи для всех субъектов-участников рынка медицинских услуг
- ❑ Даны статьи ведущих специалистов в области информатизации медицины



- ❑ Научно обоснование проекта ИМ должно быть восстановлено
- ❑ Концепция создания ЕГИС в сфере здравоохранения должна быть трансформирована в проект ИМ.
- ❑ Государственный монополизм нужно заменить частно-государственным партнёрством.
- ❑ Системообразующей целью объективно являются и должны быть приняты потребности
 - граждан,
 - врачей,
 - администраторов,
 - руководителей.
- ❑ Рынок ждёт ИС с функционалом , нацеленным на обеспечение качества терапии, качества лечения.





ОТКРЫТЫЕ
ТЕХНОЛОГИИ

ОТКРЫВАЕМ ВОЗМОЖНОСТИ

Россия, 115280, Москва,
ул.Ленинская слобода, д.19, стр.6

Тел.: (495) 787-08-88, 787-70-27
Факс: (495) 787-70-28, 225-23-58
E-mail: info@ot.ru
www.ot.ru