

## Первоочередные задачи, стоящие перед Экспертным советом

1. Разработать перечень первоочередных конкретных задач цифрового здравоохранения, существенно важных для пациентов и медицинских работников, с обязательным указанием сроков, проверяемых целевых показателей и методов контроля.

2. Разработать архитектуру общедоступного постоянно актуализируемого информационного ресурса с реестрами успешных и потенциально тиражируемых решений (good practice), где можно было бы ознакомиться со сравнительными характеристиками наиболее распространенных МИС, с информацией, где они установлены, отзывами (как позитивными, так и негативными) о их работе. Это создаст информационную базу для тиражирования удачный опыт регионов, медорганизаций, фирм-разработчиков. Сократится бесконечное «изобретение велосипедов».

3. Актуализировать и доработать конкретные и проверяемые требования к основным классам МИС (МИС медорганизаций, лабораторные информационные системы, PACS, фармацевтические информационные системы и др.). Провести на 16-м международном форуме MedSoft-2021 (выставка и конференция по цифровому здравоохранению, Москва, ЭКСПОРЦЕНТР, 14-16 апреля 2021) конкурсы на соответствие представленных компьютерных системы установленным требованиям.

4. Разработать требования и архитектуру МИС для решения задач скрининга, диспансеризации, профилактики. Выявляемость социально значимых заболеваний (онкология, кардиология и т.д.) при компьютерном скрининге на ранних стадиях возрастает до 8-10 раз, что позволяет радикально снизить заболеваемость и смертность от этих заболеваний.

5. Разработать нормативную базу телемедицинского взаимодействия «врач-пациент». Например, использование дистанционных консультаций пациента с врачом поликлиники может снизить число визитов в поликлинику при повторном приеме на 25-35% и в значительной степени решить проблему нехватки специалистов и доступности медицинской помощи.

6. Разработать нормативы (методики расчета) оснащения медорганизаций и регионов в целом средствами вычислительной техники, коммуникационным оборудованием, системным и прикладным программным обеспечением, без чего невозможно никакое реальное планирование.

7. Разработать систему критериев и методику оценки уровня цифровизации медорганизаций. Без этого реальное управление цифровизацией превращается в бесконечный и бездонный процесс поглощения средств без четко предсказуемых осязаемых результатов.

8. Разработать требования к геоинформационной системе мониторинга развития (аудита) ЕГИСЗ и Цифрового контура здравоохранения, без чего невозможно: оценить реальную динамику оснащения медорганизаций, городов, регионов средствами вычислительной техники, интернетом, системным и прикладным программным обеспечением; дать реальную статистику используемых в стране МИС и объективную оценку их соответствия утвержденным требованиям.

9. Разработать пакет документов, четко регламентирующих структуру и содержание реальной, а не «как бы» электронной медицинской карты (ЭМК). Переход к реальной ЭМК – безусловное требование перехода к цифровому здравоохранению.

10. Разработать пакет документов по организации ИТ-поддержки медорганизации. Последний и единственный документ на эту тему, выпущенный Минздравом, датирован 1986 годом (!!!). Проблема не только в том, что медорганизации должны выдумывать все сами (тратя на это время и деньги), а в том, что демонстрируется откровенно пренебрежительное отношение Минздрава к цифровизации.

*Михаил Эльянов*

*Президент АРМИТ, к.т.н*

*[www.armit.ru](http://www.armit.ru)*

*8-916-628-59-46, [info@armit.ru](mailto:info@armit.ru).*