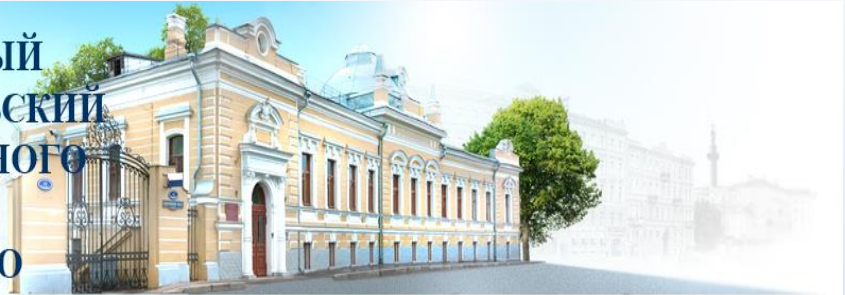


**ФГБНУ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ИНСТИТУТ ОБЩЕСТВЕННОГО  
ЗДОРОВЬЯ  
ИМЕНИ Н.А. СЕМАШКО**



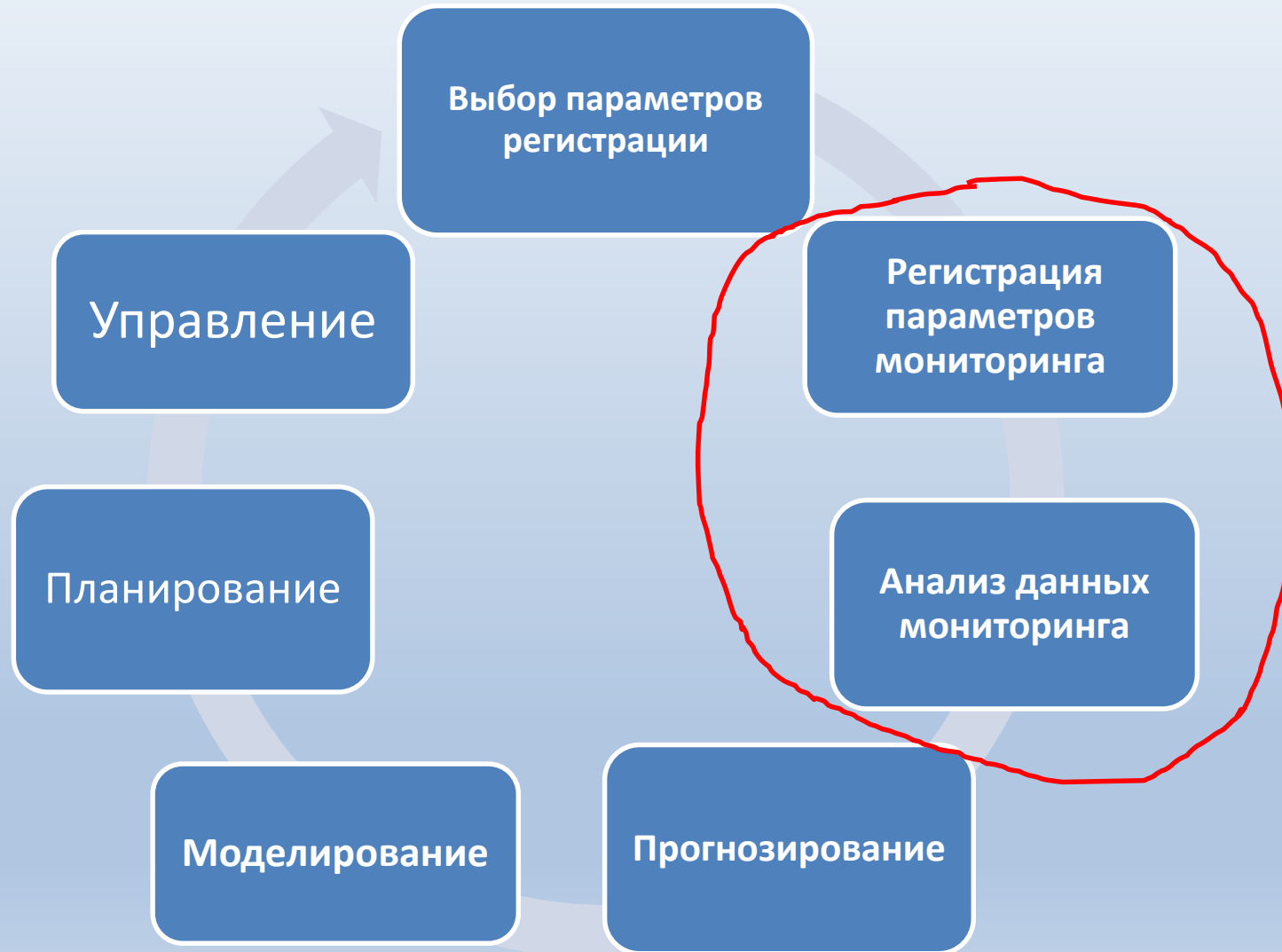
# **Новые подходы к формированию информации о состоянии здоровья населения**

**Докладчик:  
д.м.н. С.Н.Черкасов**

# **Новые подходы к организации мониторинга здоровья**

- ✓ Комплексность**
- ✓ Объективность**
- ✓ Объем собираемых данных**
- ✓ Оперативность получения информации**
- ✓ Методики обработки данных**

# Комплексность подхода к организации мониторинга здоровья



# Здоровье

Состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма

**ФЗ №323 от 21.11.2011**

**«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**

# Выбор параметров мониторинга

- ✓ Образ жизни (факторы риска, детерминанты здоровья)
- ✓ Внешняя среда (экологический мониторинг)
- ✓ Генетические факторы (генетический мониторинг)
- ✓ Система здравоохранения (показатели деятельности)

# Исключение субъективизма статистической информации

- На этапе формирования (врач)
- На этапе сбора и обобщения (статистические службы)
- На этапе анализа (органы управления здравоохранением)

# Д.А.Медведев

- «Показатели в этом случае менялись только потому, что другие причины смертности указывали. Это вранье было в прямом смысле этого слова. Подгоняли под нормативные акты, которые действовали, чтобы не прилетело по голове. Это касается не только, кстати, сердечно-сосудистой патологии, это касается и онкологии тоже. Вот этого быть не должно, вранье это необходимо прекращать.»

*Президентский Совет по стратегическому развитию и  
Национальным проектам 14 октября 2019 года*

**Нужен инструмент объединяющий  
положительные качества как врача,  
так и кодировщика**

Интеллектуальная информационная система  
поддержки принятия решений

**на основе**

Автоматизированной системы кодирования



# Автоматизированная система кодирования



# Построение автоматизированных систем кодирования

## Существующая практика АСК

- ✓ Разрозненные клиент-серверные решения в регионах;
- ✓ Нет алгоритмов проверки выбора первоначальной причины смерти;
- ✓ Невозможность выборки множественных причин;
- ✓ Быстрое моральное устаревание справочников, отсутствие обновлений;
- ✓ Большая стоимость владения.

## Требуемая архитектура АСК

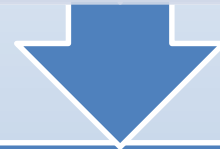
- ✓ Облачная архитектура, возможность работать в едином пространстве;
- ✓ Наличие алгоритмов построения логической последовательности причин смерти;
- ✓ Минимальные системные требования к МО;
- ✓ **Стоимость владения и технического обслуживания для МО = минимальна**

# Контроль качества данных

Этап ввода информации (заполнение свидетельства о смерти)

Формальный контроль

Логический контроль



Этап проверки (подписание Свидетельства ответственным аккредитованным экспертом)

Логический контроль

Алгоритмы МКБ



Этап анализа информации (орган управления)

Риск-ориентированный подход

Анализ big data

# Переход на МКБ-11

- Без автоматизированной системы  
**НЕВОЗМОЖЕН**
- Срок перехода 1 января 2022 года

# Своевременность получения статистических данных

- Переход от констатации фактов **«вчерашнего дня»** к прогнозированию показателей здоровья населения, факторов риска и детерминант

# Анализ и прогнозирование

- Существующие алгоритмы анализа, прогнозирования и моделирования **не могут в полной мере** дать комплексную оценку состояния здоровья населения, факторов и детерминант его формирующих

# Хранение и анализ данных о состоянии здоровья нации (*BigData*)

- Новые комплексные, системные подходы к информатизации сферы охраны здоровья
- Создание институтов и коллективов, не связанных напрямую с отраслью здравоохранения, способных к анализу большого объема информации в реальном режиме времени

# Управление

- Создание ситуационных центров управления здоровьем населения





**Благодарю за внимание**