



IV СЪЕЗД МЕДИЦИНСКИХ
СТАТИСТИКОВ ГОРОДА МОСКВЫ

ЦИФРОВАЯ СТАТИСТИКА

НОВЫЕ ЗАДАЧИ И ТРАЕКТОРИЯ
ДВИЖЕНИЯ



Департамент
здравоохранения
города Москвы



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

Атлас лучших региональных практик

МОСКВА
2022

Государственное бюджетное учреждение города Москвы
«Научно-исследовательский институт организации
здравоохранения и медицинского менеджмента
Департамента здравоохранения города Москвы»

«ЦИФРОВАЯ СТАТИСТИКА.
НОВЫЕ ЗАДАЧИ И ТРАЕКТОРИЯ ДВИЖЕНИЯ»

Атлас лучших региональных практик

21–23 сентября 2022 г.

Москва
2022

УДК 31
ББК 60.6
Ц75

Ц75 Цифровая статистика. Новые задачи и траектория движения: атлас лучших региональных практик. – М. : ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2022. – 56 с.

ISBN 978-5-907547-50-6

Сборник включает описание лучших проектов, представленных на конкурсе «Лучшие региональные практики управления здравоохранением на основе статистики и больших данных» в рамках Четвертого съезда медицинских статистиков города Москвы «Цифровая статистика. Новые задачи и траектория движения».

Издание подготовлено для специалистов служб медицинской статистики всех уровней, организаторов здравоохранения, руководителей медицинских организаций, государственных служащих, экспертов, специалистов в области информационных технологий в сфере здравоохранения, представителей научного и образовательного сообщества.

УДК 31
ББК 60.6

*Утверждено и рекомендовано к изданию
Научно-методическим советом ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»
(Протокол № 7 от 20 сентября 2022 г.)*

Самостоятельное электронное издание сетевого распространения

Минимальные системные требования: браузер Internet Explorer/Safari и др.;
скорость подключения к Сети 1 МБ/с и выше

ISBN 978-5-907547-50-6

ОГЛАВЛЕНИЕ

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА В РАМКАХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»	5
БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2»	6
ОГБУЗ «Асиновская районная больница»	12
ОГАУЗ «Колпашевская районная больница»	16
ГБУЗ «Иркутская ордена “Знак Почета” областная клиническая больница»	20
НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ/ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ СЛУЖБЫ»	25
КГБУЗ «Красноярский краевой медицинский информационно-аналитический центр»	26
ГАУ ТО «Медицинский информационно-аналитический центр»	31
ГБУЗ «Волгоградский областной клинический онкологический диспансер»	35
ГБУЗ «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы»	40
ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Департамента здравоохранения города Москвы	46
ГБУЗ «Московский Научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы»	49
ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Департамента здравоохранения города Москвы	53



НОМИНАЦИЯ

**«ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА
В РАМКАХ
МЕДИЦИНСКОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ»**



НОМИНАЦИЯ

ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА В РАМКАХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

г. Асино (Томская область)

ОГБУЗ «АСИНОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»

ПОБЕДИТЕЛЬ



«Оказание
медицинской помощи
с использованием
мобильных медицинских
комплексов»



«Внедрение мобильных медицинских комплексов в практику оказания первичной медико-санитарной помощи нацелено на решение нескольких проблем: кадровый дефицит и транспортная удаленность сельских населенных пунктов».

Шабельский Александр Олегович

АВТОРЫ ПРОЕКТА

Левшин А. В. – главный врач ОГБУЗ «Асиновская районная больница», кандидат медицинских наук, врач-кардиолог, г. Асино

Шабельский А. О. – заведующий организационно-методическим отделом ОГБУЗ «Асиновская районная больница», врач-терапевт, г. Асино

Суворова Т. А. – заведующая отделом «Региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи» ОГБУЗ «Бюро медицинской статистики», г. Томск

Курочкина К. А. – врач-статистик отдела «Региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи» ОГБУЗ «Бюро медицинской статистики», г. Томск

ЦЕЛЬ ПРОЕКТА

В районных больницах зачастую приходится организовывать медицинскую помощь жителям отдаленных сельских пунктов: минимальное количество жителей (до 100 человек) в соответствии с приказом Минздравсоцразвития № 543н от 15.05.2012 «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» не предполагает строительство ФАП, но при этом потребность даже нескольких десятков жителей таких населенных пунктов в медицинской помощи должна быть удовлетворена. В Асиновской районной больнице было принято решение оказывать медицинскую помощь с привлечением мобильного медицинского комплекса.

НОМИНАЦИЯ

ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА В РАМКАХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

МАСШТАБ ПРОЕКТА В рамках административного района (Асиновский район Томской области).

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА Первоочередной задачей в реализации проекта является определение потребности в количестве медицинских комплексов. После определения населенных пунктов был произведен расчет количества возможных посещений в день, затем, путем моделирования, просчитана максимальная пропускная способность одного мобильного комплекса. Вторым шагом являлось определение источников финансирования для приобретения комплексов: первым оперативным решением было переоборудование под стандарт оснащения для оказания ПМСП имеющегося мобильного комплекса «Волгобуз», что позволило в кратчайшие сроки обеспечить оказание медицинской помощи жителям выбранных населенных пунктов; параллельно с этим была сделана заявка на приобретение передвижной врачебной амбулатории в рамках национального проекта «Здравоохранение». Для эффективной работы комплекса определена потребность в сотрудниках, внесены изменения в штатное расписание медицинской организации. Так как проект направлен на отдаленные населенные пункты, результаты оценивались по числу посещений в поликлинике Асиновской районной больницы.

РЕЗУЛЬТАТ ПРОЕКТА Внедрен в работу новый для района формат оказания плановой и неотложной первичной медико-санитарной медицинской помощи. Благодаря расчетам потребности и оптимизации работы один мобильный медицинский комплекс (в штате 1 врач и 1 медицинская сестра) перекрывает потребность в медицинской помощи в пяти населенных пунктах. При этом после анализа посещений за 2021 год мы видим положительную динамику: количество посещений из указанных населенных пунктов в поликли-

нике Асиновской районной больницы снизилось на 33 %, что позволяет судить об эффективности работы мобильного комплекса.

В настоящее время закуплена и введена в эксплуатацию передвижная врачебная амбулатория.

ДАЛЬНЕЙШИЕ ПЛАНЫ ПО РАЗВИТИЮ ПРОЕКТА

Полученный опыт позволяет тиражировать решения на другие виды медицинских комплексов, в том числе специализированные (например, передвижной стоматологический комплекс). В настоящее время проводится дооснащение комплекса с целью проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения и углубленной диспансеризации без обращения в поликлинику. Следует рассмотреть возможность использования медицинского передвижного комплекса для проведения вакцинации от Covid-19, гриппа и других инфекционных заболеваний.

НОМИНАЦИЯ

ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА В РАМКАХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

г. Сургут

БУ «СУРГУТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 2»



«Организация работы
службы медицинской
статистики»



«Внедрение проекта позволило заведующим отделениями и врачам освободиться от сбора и предоставления информации, вследствие чего больше времени возможно уделить экспертной работе и приему пациентов».

Фалалеева Ирина Викторовна

АВТОРЫ ПРОЕКТА **Фалалеева И. В.** – врач-методист, заведующая организационно-методическим отделом, БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2»

Давыдова Е. А. – врач-статистик организационно-методического отдела, БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2»

ЦЕЛЬ ПРОЕКТА В связи с возникшим в последние годы, в том числе в период пандемии, большим количеством запросов, мониторингов, отчетов учреждение столкнулось с необходимостью оперативного принятия управленческих решений, в основе которых лежит медицинская статистика. В реалиях современного темпа жизни особенно актуальными являются принципы однократного ввода информации и многократного ее использования, обеспечение достоверности и оперативности. Все это можно обеспечить только при помощи автоматизации. Организация работы службы медицинской статистики в учреждении сегодня – это прежде всего координация сбора, анализа и распространения информации как внутри учреждения, так и за его пределами.

МАСШТАБ ПРОЕКТА В рамках БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2».

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА

Организационно-методический отдел (ОМО) является структурным подразделением БУ «СГКП № 2» и обеспечивает постановку всей организационно-методической работы по вопросам оказания медицинской помощи населению на территории, обслуживаемой поликлиникой.

В рамках проекта произошло перераспределение обязанностей по сбору и предоставлению статистических данных не только внутри организационно-методического отдела, но и внутри учреждения. Все запросы обрабатывают и отправляют внутри учреждения и во внешние организации сотрудники отдела, что исключает предоставление некорректных данных.

Для решения оперативных задач в отдел были добавлены 2 штатные единицы.

Штатное расписание специалистов организационно-методического отдела

Наименование должностей	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица
Всего должностей, из них:	9,25	9,25	8
заведующий ОМО	1	1	1
врач-методист	1,75	1,75	1
врач-статистик	1	1	1
медицинский статистик	1	1	1
медицинская сестра	2,5	2,5	2
оператор ЭВМ	1	1	1
инженер-программист	1	1	1

Основные направления деятельности отдела: организация и правильная постановка медицинского статистического учета в поликлинике; организация сбора и обработки медико-статистических дан-

ных; проведение медико-статистического анализа информации о состоянии здоровья населения и деятельности ЛПУ; подготовка и последующее представление в вышестоящие органы управления здравоохранением статистических отчетов; участие во внедрении современных технологий обработки медико-статистических данных; проведение санитарно-просветительной работы; ведение установленной учетно-отчетной документации; обеспечение предоставления информации по запросам для подготовки справок, проектов решений медицинских советов, аппаратных совещаний; обеспечение взаимодействия с отделом автоматизированных систем управления в вопросах компьютеризации, программного обеспечения и администрирования базы данных; лицензирование деятельности учреждения.

Все отчетные формы и мониторинги формируются в организационно-методическом отделе, на основе модулей «Мединфосистемы», что позволяет сократить время для подготовки запроса.

Наша поликлиника входит в единую корпоративную сеть медицинских учреждений ХМАО. На сегодняшний день в учреждении реализованы следующие возможности:

- персонифицировать учет оказания медицинской помощи и профилактических мероприятий;
- организовать регистрацию и учет обслуживаемых граждан;
- организовать ведение электронных амбулаторно-поликлинических карт пациентов;
- организовать ведение электронных карт пациентов, получающих медицинскую помощь в дневном стационаре;
- обеспечить взаимодействие с системами ведения классификаторов и справочников, технико-экономической и социальной информации, а также персонально идентифицируемой информацией регистров прикрепленного населения и медицинских работников лечебно-профилактических учреждений;

- организовать формирование медико-статистических отчетов;
- обеспечить предоставление информации об оказанных услугах для осуществления финансово-экономического учета и планирования;
- организовать получение сводных аналитических данных о деятельности поликлиники;
- обеспечить формирование отчетных форм;
- организовать информационное взаимодействие медицинских организаций с внешними организациями, в том числе взаимодействие с реестром НСИ, а также обмен данными персонифицированного учета с заинтересованными организациями;
- обеспечить формирование и сопровождение системы ведения нормативно-справочной информации НСИ;
- организовать деятельность электронной регистратуры, вести учет оказанной медицинской помощи;
- решить проблемы с очередями в поликлинике и регистрационных кабинетах внедрением системы электронной записи к врачу;
- обеспечить ведение и контроль листов ожидания;
- обеспечить ведение электронной медицинской карты;
- организовать передачу на федеральный уровень в соответствующий регистр информации о медицинских работниках в режиме реального времени;
- обеспечить возможность оперативного ввода актуализированных данных по типовым формам в режиме реального времени;
- реализовать автоматическую передачу данных в регистр вакцинированных и в регистр переболевших коронавирусной инфекцией, реализовать автоматическую передачу экстренных извещений в Роспотребнадзор.

РЕЗУЛЬТАТ ПРОЕКТА

В ходе реализации проекта удалось добиться следующих результатов:

- Сокращение времени на подготовку отчетов;
- В подготовке информации задействовано ограниченное количество лиц;
- Вся информация собирается из «Мединфосистемы», которая состоит из модулей, взаимосвязанных между собой и с другими информационными системами;
- Отсутствует подсчет из бумажных учетных форм;
- Заведующие отделениями и врачи освобождены от сбора и предоставления информации, больше времени могут уделить экспертной работе;
- Сбор заявок на доработку «Мединфосистемы» под потребности пользователей осуществляется совместно с врачами и отделом АСУП.

ДАЛЬНЕЙШИЕ ПЛАНЫ ПО РАЗВИТИЮ ПРОЕКТА

Возможен перенос продуктивной организации рабочего процесса в другие медицинские учреждения.

НОМИНАЦИЯ

ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА В РАМКАХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

г. Колпашево (Томская область)

ОГАУЗ «КОЛПАШЕВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»



«Повышение уровня
преемственности
между стационарными
отделениями
и амбулаторной
службой при выписке
пациента из стационара»



«Реализация проекта позволила увеличить долю осмотренных в амбулаторно-поликлинических подразделениях пациентов, выписанных из стационара, с 49 до 85 %».

Дьякина Наталья Викторовна

АВТОРЫ ПРОЕКТА

Граф Ю. В. – начальник организационно-методического отдела ОГАУЗ «Колпашевская районная больница»

Дьякина Н. В. – главный врач ОГАУЗ «Колпашевская районная больница»

Усынина С. М. – заместитель главного врача по медицинской части ОГАУЗ «Колпашевская районная больница»

Половинкина Н. П. – заведующая Поликлиникой № 1, Детской поликлиникой ОГАУЗ «Колпашевская районная больница»

Суворова Т. А. – заведующая отделом «Региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи» ОГБУЗ «Бюро медицинской статистики», г. Томск

Штенгауэр Л. А. – заведующая амбулаторией с. Чажемто ОГАУЗ «Колпашевская районная больница»

Соловьева К. С. – заведующая Поликлиникой № 2 ОГАУЗ «Колпашевская районная больница»

ЦЕЛЬ ПРОЕКТА

Снижение предотвратимой смертности населения, как одного из целевых показателей национально-го проекта «Здравоохранение» на 2019–2024 годы, является первоочередной задачей в работе службы здравоохранения региона. Для достижения показателя необходимы не только меры профилактической направленности, выявление заболеваний на ранней стадии, но и диспансерное наблюдение пациентов

НОМИНАЦИЯ

ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА В РАМКАХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

с уже выявленными заболеваниями. Целью проекта являлось улучшение преемственности между круглосуточным стационаром и поликлиническим отделением, а также увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов, выписанных из стационарных отделений, уменьшение количества обострений хронических заболеваний с экстренной госпитализацией в круглосуточный стационар и вызовов скорой медицинской помощи, увеличение охвата дополнительным лекарственным обеспечением, повышение приверженности пациентов лечению.

МАСШТАБ ПРОЕКТА

В рамках административного района (Колпашевский район Томской области).

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА

В рамках реализации проекта были разработаны и внедрены в работу алгоритмы взаимодействия стационарных отделений и амбулаторно-поликлинического подразделения (далее – АПП). В расписании врачей АПП выделено время для записи пациентов на прием в поликлинику (или активное посещение на дому) врачом стационара с указанием даты и времени приема с использованием функционала медицинской информационной системы Томской области (далее – МИС ТО). Проведено обучение сотрудников стационарных отделений и АПП по порядку взаимодействия. Отлажен документооборот между отделениями (выписной эпикриз передается в АПП в день выписки пациента из круглосуточного стационара), прописан график распределения имеющегося автотранспорта в медицинской организации для более эффективного его использования и возможности обслуживания вызовов врачом на автомобиле. Для пациентов организуются школы здоровья, в рамках которых проводится разъяснение о необходимости посещения врача в поликлинике, разработаны памятки для пациентов о том, что такое амбулаторное наблюдение. Для оценки эффективности мероприятий проводится мониторинг показателей: динамика количества пациентов, состоящих на диспансерном учете (по данным ФФСН № 12), динамика количества пациентов, состоящих на ДУ и получающих льготное лекарственное обеспечение.

РЕЗУЛЬТАТ ПРОЕКТА

Внедрение в практику разработанных алгоритмов позволило повысить уровень преемственности между стационарными отделениями и АПП при выписке пациентов из стационара. По данным статистической отчетности, увеличилась доля пациентов, состоящих на диспансерном учете, от числа впервые выявленных заболеваний на 13 % (с 80 до 91 %). Увеличение доли пациентов, состоящих на диспансерном учете, свидетельствует об эффективности мероприятий, направленных на повышение приверженности пациентов лечению. Доля пациентов, состоящих на диспансерном учете и получающих льготное лекарственное обеспечение, увеличилась с 90 до 100 %. Возможность посетить пациента на служебном транспорте позволила повысить охват диспансерным наблюдением маломобильной категории граждан. Результаты, по которым можно провести мониторинг основной цели проекта, а именно снижение предотвратимой смертности населения, планируется оценивать в долгосрочной перспективе.

ДАЛЬНЕЙШИЕ ПЛАНЫ ПО РАЗВИТИЮ ПРОЕКТА

Разработанные решения могут быть тиражированы на медицинские организации региона и другие регионы Российской Федерации. Так как проект был направлен на организацию взаимодействия внутри медицинской организации, следует рассмотреть возможность применения полученного опыта при организации взаимодействия со сторонними медицинскими организациями подчинения субъекта РФ. Все медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Томской области, используют в работе единую систему МИС ТО. Функционал МИС ТО позволяет просматривать информацию о пациенте, даже если он получал медицинскую помощь в другой медицинской организации области. Взаимодействие со сторонними медицинскими организациями особенно актуально при направлении пациентов в организации третьего уровня. Организация такого взаимодействия позволит своевременно оказывать медицинскую помощь, увеличить охват врачебными осмотрами пациентов, выписанных из медицинских организаций третьего уровня, повысить качество диспансерного наблюдения.

НОМИНАЦИЯ

ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА В РАМКАХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

г. Иркутск

**ГБУЗ «ИРКУТСКАЯ ОРДЕНА “ЗНАК ПОЧЕТА” ОБЛАСТНАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»**



«Автоматический анализ данных локальной МИС. Практический опыт применения модифицированной шкалы TISS-28 при оценке и анализе деятельности отделений анестезиологии и реанимации»



«Применение модифицированной шкалы TISS-28 при оценке и анализе деятельности персонала отделений анестезиологии и реанимации позволило объективно оценить нагрузку и вклад каждого сотрудника и внедрить более справедливую систему оплаты труда, а именно рассчитать надбавку за интенсивность работы, что дало возможность полностью исключить субъективизм при начислении стимулирующих выплат».

Ильных Николай Николаевич

АВТОРЫ ПРОЕКТА

Каретников И. А. – заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ «Иркутская ордена “Знак Почета” областная клиническая больница», ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кандидат медицинских наук

Ильных Н. Н. – заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ «Иркутская ордена “Знак Почета” областная клиническая больница»

Стасив Т. А. – заместитель главного врача по финансово-экономической работе ГБУЗ «Иркутская ордена “Знак Почета” областная клиническая больница»

ЦЕЛЬ ПРОЕКТА

В современных условиях полная, всесторонняя и объективная оценка деятельности структурных подразделений медицинской организации немаловажна без интегративного анализа больших объемов разнородных данных. Ресурсы и возможности медицинских информационных систем (далее – МИС), а также инструменты систем управления базами данных (далее – СУБД) позволяют, при правильном

их использовании, максимально упростить и автоматизировать данные процессы, делают возможным получение как полной и подробной информации ретроспективного, обобщающего характера, так и оперативной информации в режиме online для принятия ситуативных управленческих решений.

МАСШТАБ ПРОЕКТА

В рамках медицинской организации.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА

На первом, подготовительном, этапе в качестве способа оценки нагрузки на персонал отделений анестезиологии и реанимации ГБУЗ «Иркутская ордена "Знак Почета" областная клиническая больница» (далее – АиР) было решено взять за основу шкалы, позволяющие определить уровень необходимой помощи пациенту, находящемуся в палате интенсивной терапии, – Therapeutic Intervention Scoring System (TISS), и их упрощенную версию – TISS-28.

Затем была проведена доработка и актуализация выбранной шкалы: критический пересмотр, модификация имеющихся критериев и введение новых, добавление модифицирующих параметров, позволяющих учесть все нюансы ведения пациента в условиях отделения АиР многопрофильного стационара.

Итогом подготовительного этапа стала разработанная и утвержденная шкала TISS-28 в модификации ГБУЗ «Иркутская ордена "Знак Почета" областная клиническая больница» от 2022 года, а также созданная специально под нее система интерпретации для итоговой оценки.

Непременными условиями работы для создаваемого механизма были его полная автономность и отсутствие дополнительной нагрузки на персонал всех уровней. Поэтому основным этапом разработки стало написание на языке СУБД алгоритмов анализа данных о пациенте, содержащихся в электронной истории болезни, т. е. «обучение» МИС работе со шкалой TISS-28 в модификации ГБУЗ «Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница» от 2022 года.

Итогом работы стали интегрированные в МИС механизмы, позволяющие в несколько кликов мышкой получить как детальную информацию о текущем положении дел в отделении АиР, так и ретроспективно оценить за определенный период динамику нагрузки и интенсивность рабочего процесса.

РЕЗУЛЬТАТ ПРОЕКТА

Внедрена полностью автоматизированная система оценки динамики нагрузки и интенсивности деятельности отделений АиР. В практической деятельности результаты оценки применяются при определении размеров надбавки стимулирующего характера в структуре заработной платы сотрудников отделений АиР ГБУЗ «Иркутская ордена “Знак Почета” областная клиническая больница», а также в оперативном режиме для мониторинга рабочих процессов и принятия управленческих решений в части маршрутизации и распределения нагрузки на отделения.

ДАЛЬНЕЙШИЕ ПЛАНЫ ПО РАЗВИТИЮ ПРОЕКТА

Возможен перенос механизма на тождественные информационные платформы, использующие аналогичную МИС, потребность в адаптационной настройке в данном случае минимальная. Перенос механизма на информационные платформы, использующие иные МИС при тождественных инструментах СУБД, возможен, потребность в адаптационной настройке в данном случае оценивается индивидуально.



НОМИНАЦИЯ

**«ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА
РЕГИОНАЛЬНОГО
УРОВНЯ/
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ
СЛУЖБЫ»**



НОМИНАЦИЯ

ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ / СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ СЛУЖБЫ

г. Москва

**ГБУЗ «МОСКОВСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ ДЕПАРТАМЕНТА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»**

ПОБЕДИТЕЛЬ



«Онлайн-турниры как форма повышения квалификации на примере врачей-дерматовенерологов Московского Научно-практического центра дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы»



«Мы представляем на конкурсе, пожалуй, самый нестандартный проект – онлайн-турниры среди врачей. Они проводятся с целью дистанционного повышения квалификации сотрудников Центра дерматовенерологии и косметологии».

Новожилова Ольга Леонидовна

АВТОРЫ ПРОЕКТА **Потекаев Н. Н.** – д. м. н., профессор, директор ГБУЗ «Московский Научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Жукова О. В. – д. м. н., профессор, главный врач ГБУЗ «Московский Научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Новожилова О. Л. – заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ «Московский Научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Томилин А. А. – к. м. н., заведующий организационно-методическим отделом по дерматовенерологии и косметологии ГБУЗ «Московский Научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Николаева Н. В. – руководитель пресс-службы ГБУЗ «Московский Научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы»

ЦЕЛЬ ПРОЕКТА Улучшение профессиональных знаний и навыков врачей-дерматовенерологов путем организации проведения онлайн-турниров.

**МАСШТАБ
ПРОЕКТА** В рамках региона.

**РЕАЛИЗАЦИЯ
ПРОЕКТА** С 2021 года в ГБУЗ «Московский Научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы» организовано проведение онлайн-турниров, в которых принимают участие команды врачей-дерматовенерологов из 17 филиалов и структурных подразделений.

Темами онлайн-турниров являются заболевания кожи и подкожно-жировой клетчатки, а также их поражение при других заболеваниях. За это время проведены турниры по псориазической болезни, atopическому дерматиту, акне, микозам, поражениям кожи при инфекционных болезнях и новой коронавирусной инфекции COVID-19.

При проведении онлайн-турниров может быть использована любая видеоплатформа, имеющая функции оценки знаний и навыков участников при помощи инструментов для голосования при прохождении тестов. В ГБУЗ «Московский Научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы» для этих целей используется российская платформа для проведения вебинаров Webinar, не требующая дополнительного программного обеспечения.

Для тестирования команд с учетом принципов доказательной медицины разработаны специальные задачи, включающие практические и теоретические вопросы, связанные с этиологией и патогенезом заболеваний, их диагностикой и лечением, профилактическими мероприятиями и реабилитацией. При этом часть вопросов иллюстрируется рисунками и фотографиями.

Онлайн-турнир включает 5 туров по 20 вопросов в формате тестирования.

На ответы на каждый блок вопросов дается ровно 6 минут.

РЕЗУЛЬТАТ ПРОЕКТА

Для обеспечения чистоты турнира во время всех туров осуществляется видеоконтроль всех команд через подключенные видеокамеры. По итогам всех проведенных туров подсчитываются баллы и определяется победитель.

Для мотивации сотрудников к участию в онлайн-турнирах членам команд, занявших первые три места, вручаются грамоты и ценные призы.

ДАЛЬНЕЙШИЕ ПЛАНЫ ПО РАЗВИТИЮ ПРОЕКТА

Планируется проведение онлайн-турниров на регулярной основе, с дальнейшим расширением их тематики и количества участвующих сотрудников ГБУЗ «Московский Научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы».

Организация онлайн-турниров как мероприятий, мотивирующих специалистов на непрерывное самостоятельное совершенствование профессиональных знаний и развитие новых навыков без отрыва от производства, может быть тиражирована на врачей других специальностей и другие медицинские организации.

НОМИНАЦИЯ

ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ / СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ СЛУЖБЫ

г. Красноярск

**КГБУЗ «КРАСНОЯРСКИЙ КРАЕВОЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР»**



«Ситуационный
центр управления
здравоохранением
Красноярского края»



«Основными целями настоящего проекта мы перед собой ставили повышение качества и оперативности принятия управленческих решений, предотвращение и оперативное устранение кризисных ситуаций, оперативное и тактическое планирование и прогноз, основанный на реальных данных».

Синяев Игорь Федорович

АВТОРЫ ПРОЕКТА **Евминенко С. А.** – начальник КГБУЗ «Красноярский краевой медицинский информационно-аналитический центр», г. Красноярск

Гараев Р. В. – заместитель начальника по организационно-методической работе КГБУЗ «Красноярский краевой медицинский информационно-аналитический центр», г. Красноярск

Куркучекова Т. А. – начальник организационно-методического отдела КГБУЗ «Красноярский краевой медицинский информационно-аналитический центр», г. Красноярск

Синяев И. Ф. – начальник отдела мониторинга работы амбулаторно-поликлинической помощи КГБУЗ «Красноярский краевой медицинский информационно-аналитический центр», г. Красноярск

Ленда Е. А. – программист отдела мониторинга работы амбулаторно-поликлинической помощи КГБУЗ «Красноярский краевой медицинский информационно-аналитический центр», г. Красноярск

ЦЕЛЬ ПРОЕКТА Сформировать единое информационное пространство в сфере здравоохранения региона для повышения эффективности госуправления на основе применения Data-Driven подхода. Оперативное устранение кризисных ситуаций и предотвращение их появлений в условиях амбициозных целей национальных проектов, периодов пандемий, быстро меняющейся нормативно-правовой базы.

МАСШТАБ ПРОЕКТА

Здравоохранение изначально является сложным объектом управления, а географические особенности Красноярского края дополнительно усложняют ситуацию. Край занимает второе место в России по площади, протяженность края с севера на юг составляет 3000 км. Многие населенные пункты находятся в труднодоступных и удаленных территориях. Максимальная удаленность ФАП от ЦРБ составляет 680 км. Перед Министерством здравоохранения края стоит сложная задача по организации и контролю деятельности более двухсот медицинских организаций, участвующих в оказании бесплатной медицинской помощи.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА

В качестве технологической основы для построения Ситуационного центра использована российская BI-платформа Visiology как комплекс инструментария для решения задач:

- предобработки и загрузки данных в аналитическое хранилище в соответствии с расписанием;
- OLAP-анализа показателей и их стандартной и продвинутой визуализации;
- применения инструментов Data Science для задач прогнозирования и моделирования;
- работы с дашбордами показателей в мобильном приложении.

На первом этапе реализации проекта в качестве источников данных были выбраны региональные информационные системы по наиболее значимым направлениям, таким как демография, заболеваемость и вакцинация COVID-19, движение медицинских кадров, доступность медицинской помощи, лекарственное обеспечение.

На втором этапе решены задачи методического характера, связанные с определением значимых показателей деятельности системы здравоохранения, влияющих на принятие управленческих решений. Закрепление профильных специалистов конкретной предметной области за определенным блоком показателей в целях определения методики расчета, корректного представления показателя, а также

специалистов, осуществляющих мониторинг этих показателей с последующей подготовкой управленческих решений.

Третий этап включает в себя организационно-методическую работу по отказу от формирования дублирующих справок и отчетов с переходом на использование «живых» данных, представленных в Ситуационном центре.

РЕЗУЛЬТАТ ПРОЕКТА

Ситуационный центр управления здравоохранением Красноярского края стал неотъемлемой частью отрасли при подготовке управленческих решений. Министерством здравоохранения края еженедельно проводятся рабочие совещания в режиме ВКС с участием всех медицинских организаций края, страховых медицинских организаций, на которых поднимаются проблемные вопросы, приглашаются к заслушиванию руководители учреждений. Предметом обсуждения являются в том числе показатели деятельности отдельных учреждений по данным Ситуационного центра.

Создание Ситуационного центра позволило сократить время поступления информации о состоянии отрасли от разрозненных источников данных к лицам, принимающим решение. Благодаря единому источнику показателей деятельности системы здравоохранения у специалистов медицинских организаций, Министерства здравоохранения края формируется единое видение ситуации, исключаются ошибки при передаче отчетности между участниками. Для медицинских организаций оперативные данные – это возможность контролировать показатели качества работы своего учреждения, своевременно устранять недочеты и принимать эффективные управленческие решения.

Создано хранилище данных, объединяющее 8 разрозненных источников + исторические данные из файловых источников. Это позволило настроить оперативный мониторинг по 52 показателям эффективности работы системы здравоохранения Красноярского края и исключить необходимость ручной обработки больших массивов данных.

ДАЛЬНЕЙШИЕ ПЛАНЫ ПО РАЗВИТИЮ ПРОЕКТА

Выделяются два основных вектора развития Ситуационного центра:

- подключение новых источников данных: подсистемы государственной информационной системы в сфере здравоохранения Красноярского края, медицинские информационные системы;
- подключение модулей Data Science для проведения глубокой аналитики и выявления причинно-следственных связей между ключевыми показателями здравоохранения.

г. Тюмень

ГАУ ТО «МЕДИЦИНСКИЙ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР»



«Мониторинг
эффективности
деятельности – как основа
принятия управленческих
решений»

НОМИНАЦИЯ

ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ / СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ СЛУЖБЫ



«Данный инструмент – легко масштабируемый, востребованный. Когда возник COVID-19, мы его быстро перестроили под уровень пандемии, под обстоятельства пандемии, и, по сути дела, используя его, мы можем выявлять проблемы и принимать управленческие решения, которые влияют на ситуацию. Мониторинг эффективности деятельности мы реализовали в своей автоматизированной системе сбора и обработки данных».

Нямцу Александр Михайлович

АВТОРЫ ПРОЕКТА

Нямцу А. М. – главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Российской Федерации по медицинской статистике в Уральском федеральном округе, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Тюменской области по медицинской статистике, первый заместитель директора ГАУ ТО «Медицинский информационно-аналитический центр»

ЦЕЛЬ ПРОЕКТА

Разработка и внедрение максимально простого и информационно емкого аналитического инструмента для принятия управленческих решений на основе имеющихся статистических данных и используемых информационных систем.

МАСШТАБ ПРОЕКТА

В рамках региона.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА

В целях оперативного выявления возникающих проблем в организации медицинской помощи в разрезе муниципальных образований и городских округов Тюменской области для дальнейшего их решения и снижения смертности населения Тюменской области был разработан «Мониторинг эффективности деятельности» (МЭД). При разработке

МЭД использована уже имеющаяся статистическая информация актуальных мониторингов, что позволило исключить дополнительный сбор данных. Реализован разрез по муниципальным образованиям и городским округам, предусмотрен расчет показателей по территории обслуживания медицинской организации, а также консолидированных показателей по региону с детализацией «город» и «село» и исполнение целевых показателей смертности в тех же разрезах. Базовыми показателями определены коэффициенты смертности, как общие, так и в разрезе возрастных групп, классов МКБ 10, и определенных нозологических единиц, которые могут являться «индикаторами» тех или иных «западающих компетенций» при организации медицинской помощи. Динамика сравнения показателей реализована как за аналогичный период прошлого года, так и за предыдущий отчетный период. Отдельным блоком формируются «Показатели деятельности» медицинской организации, характеризующие участковую службу, эффективность работы круглосуточного и дневного стационара, качество оказания медицинской помощи. При отрицательной динамике показатели автоматически выделяются красным цветом, при положительной – синим. Цветовая индикация значительно упрощает аналитическую работу с таблицами. В ежемесячном режиме МЭД размещается в закрытом специализированном разделе сайта ГАУ ТО «Медицинский информационно-аналитический центр» и направляется сотрудникам Департамента здравоохранения Тюменской области и профильным главным внештатным специалистам.

РЕЗУЛЬТАТ ПРОЕКТА

Мониторинг эффективности деятельности утвержден приказом Департамента здравоохранения Тюменской области от 11.08.2021 № 312 «О мониторинге эффективности деятельности» и используется в практической деятельности руководителями структурных подразделений медицинских организаций, главными врачами,

профильными главными внештатными специалистами и сотрудниками Департамента здравоохранения Тюменской области. На основании данных МЭД принимаются оперативные управленческие решения о выезде междисциплинарных бригад в муниципальное образование с целью методической помощи, о премировании руководителей, об оказании организационной помощи медицинскому учреждению и т. д., осуществляется подготовка информации для других органов исполнительной власти, в том числе Правительства Тюменской области, а также формируются рейтинги медицинских организаций.

ДАЛЬНЕЙШИЕ ПЛАНЫ ПО РАЗВИТИЮ ПРОЕКТА

Данный аналитический инструмент достаточно гибок, прост в использовании и может быть доработан и масштабирован для любой территории, одновременно выявляя точки приложения управленческого внимания. При наличии статистических данных МЭД может быть реализован в любой региональной медицинской информационной системе.

г. Волгоград

**ГБУЗ «ВОЛГОГРАДСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»**



«Организация работы
с большими базами
данных»

НОМИНАЦИЯ

ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ / СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ СЛУЖБЫ



«Когда мы посчитали, сколько онкологических пациентов перенесли COVID-19 с учетом тех из них, которые болели в 2020 г., выяснилось, что почти половина пациентов (41,5 %) перенесли коронавирусную инфекцию».

Каменева Ольга Ивановна

АВТОРЫ ПРОЕКТА

Каменева О. И. – заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ «Волгоградский областной клинический онкологический диспансер»

Гуковская Н. В. – начальник организационно-методического отдела ГБУЗ «Волгоградский областной клинический онкологический диспансер»

Сафонова Е. М. – врач-статистик организационно-методического отдела ГБУЗ «Волгоградский областной клинический онкологический диспансер»

Лебедь М. В. – врач-методист организационно-методического отдела ГБУЗ «Волгоградский областной клинический онкологический диспансер»

Калачева В. Н. – врач-методист организационно-методического отдела ГБУЗ «Волгоградский областной клинический онкологический диспансер»

ЦЕЛЬ ПРОЕКТА

Проведение ежемесячных мониторингов в системе АСММС, появление новых ежемесячных отчетных форм (ЦИТИС), многочисленные запросы информации, не входящей в традиционные статистические формы, потребовали создания многофункциональной оперативно пополняющейся достоверной базы данных, содержащей сведения об онкологических пациентах. Этой базой стал региональный сегмент федерального Канцер-регистра (далее – Канцер-регистр). Вопрос максимально быстрого наполнения его достоверными сведениями приобрел первостепенное значение.

Отсутствие межведомственного взаимодействия и единого цифрового контура между базами данных – МИС БАРС, единым реестром застрахованных лиц, регистром медицинских свидетельств о смерти, ТФОМС, Канцер-регистром, регистром пациентов с COVID-19 и пневмонией и т. д. – потребовало применения технологий, позволяющих получать необходимые сведения из разных баз данных путем их сопоставления.

Пример – совместный проект Волгоградского областного клинического онкологического диспансера и Волгоградского областного клинического центра реабилитации – «Медицинская реабилитация онкологических пациентов, перенесших COVID-19».

Цель проекта – снижение смертности от онкологических заболеваний, минимизация последствий перенесенного COVID-19 у онкологических пациентов. Задача проекта – первоочередное проведение диспансерного наблюдения онкологических пациентов, перенесших COVID-19, включая углубленную диспансеризацию и медицинскую реабилитацию (по показаниям).

Актуальность проекта – из 71 754 онкологических пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на 01.01.2022 года (по данным Канцер-регистра), 29 808 тыс. перенесли COVID-19 за период с 01.01.2020 года по 01.07.2022 года (по данным регионального сегмента Федерального регистра лиц, больных COVID-19), что составило 41,5 %.

МАСШТАБ ПРОЕКТА

В рамках региона.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА

На первом этапе проекта было необходимо определить количество онкологических пациентов, перенесших COVID-19, и получить их персональные данные.

Для этого было необходимо совмещение базы данных регионального сегмента Федерального регистра лиц, больных COVID-19 (включающей 192 тыс. пациентов), и базы данных регионального Канцер-регистра (включающей 232 тыс. пациентов на 01.01.2022). Совмещение двух баз данных было проведено с использованием функции ВПР (Vlookup, или вертикальный просмотр в Excel, работает с большими объемами данных – автоматически сопоставляет и переносит сотни наименований).

В результате были получены списки онкологических пациентов, перенесших COVID-19 (29 808 пациентов).

В проект были взяты 11 635 онкологических пациентов, перенесших COVID-19 за период с 01.01.2021 по 01.04.2022. Списки пациентов были распределены по прикрепленным медицинским организациям и доведены до врачей-онкологов ПОК и ЦАОП.

4 апреля 2022 года было проведено видеоселекторное совещание, на котором был определен порядок первоочередного приглашения пациентов на диспансерный осмотр онколога с последующей углубленной диспансеризацией.

В настоящее время проводится согласование с ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» Минздрава России Протокола медицинской реабилитации для онкологических пациентов, перенесших COVID-19, после чего начнется этап проведения медицинской реабилитации для этой группы пациентов.

РЕЗУЛЬТАТ ПРОЕКТА

За период с 01.04.2022 года по 01.07.2022 года углубленную диспансеризацию прошли 1406 онкологических пациентов, перенесших COVID-19.

Разработан и проходит согласование Протокол медицинской реабилитации для онкологических пациентов, перенесших COVID-19.

**ДАЛЬНЕЙШИЕ
ПЛАНЫ
ПО РАЗВИТИЮ
ПРОЕКТА**

Применение технологии, позволяющей получать необходимые сведения из разных баз больших данных путем их сопоставления, в отсутствие единого цифрового контура в регионе позволяет решать различные статистические и аналитические задачи.

Возможно применение функции ВПР в любой профильной системе медицинской статистики.

НОМИНАЦИЯ

ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ / СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ СЛУЖБЫ

г. Москва

ГБУЗ «НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»



«Реализация Dashboard
как инструмента для
оперативного принятия
управленческих решений
в медицинских организациях
в пространстве мегаполиса»



«Наша цель – создание рабочего инструмента информационной системы Dashboard для возможности непрерывного мониторинга работы службы лучевой диагностики города Москвы и принятия управленческих решений на основе данных медицинской статистики».

Мухортова Анна Николаевна

АВТОРЫ ПРОЕКТА

Филин М. Е. – эксперт информационно-аналитического отдела ГБУЗ «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы»

Мухортова А. Н. – начальник информационно-аналитического отдела ГБУЗ «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы»

Васильев Ю. А. – директор ГБУЗ «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы»

ЦЕЛЬ ПРОЕКТА

Создание информационной системы (Dashboard) для возможности непрерывного мониторинга работы службы лучевой диагностики государственной системы здравоохранения на уровне города Москвы и оперативного принятия управленческих решений на основе данных медицинской статистики.

Заказчик: главный внештатный специалист (далее – ГВС) по инструментальной и лучевой диагностике Департамента здравоохранения города Москвы (далее – ДЗМ).

Целевой пользователь: руководители ДЗМ, ГВС по лучевой и инструментальной диагностике, руководители медицинских организаций и заведующие отделениями лучевой диагностики.

**МАСШТАБ
ПРОЕКТА** В рамках региона.

**РЕАЛИЗАЦИЯ
ПРОЕКТА** В соответствии со Стратегическим направлением в области цифровой трансформации здравоохранения на период до 2030 г. (утверждено распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2021 г. № 3980-р) запланирована реализация внедрения в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения медицинских автоматизированных информационных систем, в том числе систем хранения данных и серверного оборудования, автоматизированных рабочих мест, программно-аппаратных комплексов российского происхождения.

Управление здравоохранением нуждается в точной и подробной информации для принятия взвешенных и обоснованных решений. Подготовка такой информации требует значительных усилий – данные необходимо тщательно собрать, обработать, проанализировать и представить лицам, принимающим решения. На каждом этапе подобной работы могут возникнуть проблемы: ошибки, нестыковки, пропуски, искажения. Все это в итоге влияет на качество данных и приводит к формированию некорректных выводов, принятию неправильных решений.

Активная цифровизация здравоохранения призвана решить большую часть этих проблем. В частности, внедрение современных информационно-аналитических технологий – Business Intelligence (BI). BI решения повышают полноту сбора данных и обеспечивают удобный к ним доступ. Проще и оперативнее проводится анализ, быстрее тестируются рабочие гипотезы, качественней отображаются результаты работы. Существенно увеличивается скорость принятия управленческих решений и повышается эффективность управления здравоохранением, что особенно актуально с учетом амбициозных целей и задач, стоящих перед системой здравоохранения в рамках федеральных и национальных проектов.

В 2020 году нами была реализована первая версия информационной системы формирования таблиц данных с последующим анализом и визуализацией на базе открытой разработки Google Sheets. Система выполняла основные функции и обеспечивала совместное использование данных онлайн с применением встроенных технологий анализа и построения графиков в соответствии с поставленными пользователем задачами.

В начале 2022 сотрудники ГБУЗ «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы» развернули разработку на отечественном открытом коде на базе платформы Dashboard Яндекс (Дашборд Yandex DataLens: [Электронный ресурс]. URL: <https://cloud.yandex.ru/docs/datalens/concepts/dashboard>). Платформа обеспечивает возможность работы с Big Data, позволяет анализировать и обрабатывать большие объемы информации. Принцип ее функционирования построен на загрузке всех имеющихся данных в единое хранилище, после чего формируются интерактивные отчеты и презентации в виде готовых отчетов в различных разрезах, в сравнении с другими трендами и с необходимым уровнем детализации.

Первым в Dashboard был реализован отчет по внутреннему контролю качества (далее – ВКК) описания исследований в Московском референс-центре (далее – МРЦ) и в других подведомственных организациях ДЗМ. Визуализация отчета «Аудит ВКК» помогает своевременно обращать внимание на критически важные показатели и оперативно реагировать на появляющиеся ошибки.

Следующий этап развития – создание отчета «Работа медицинских организаций в системе ЕРИС – ЕМИАС». Отчет был разработан для контроля исполнения приказа ДЗМ от 07 июня 2022 г. № 531 «Об утверждении Регламента работы медицинских организаций в Едином радиологическом информационном сервисе автоматизированной информа-

ционной системы города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы» о регистрации всех исследований и выполненных заключениях по лучевой диагностике в системе ЕРИС. Данный отчет реализован на еженедельной основе и показывает выполнение данного приказа отделениями лучевой диагностики в медицинских организациях. Для обеспечения формирования аналитики о состоянии службы лучевой и инструментальной диагностики были разработаны дополнительные отчеты для анализа деятельности медицинских организаций: Загрузка оборудования в медицинских организациях ДЗМ, Работа отделений лучевой диагностики в детских медицинских организациях, Отчетность в рамках «Борьбы с онкологией» (КТ, МРТ, ММГ), Работа МРЦ, Позитронно-эмиссионная томография (далее – ПЭТ/КТ).

РЕЗУЛЬТАТ ПРОЕКТА

Создана информационная система, которая предоставляет актуальные данные о работе службы лучевой и инструментальной диагностики в регионе для ГВС по лучевой и инструментальной диагностике, руководителей медицинских организаций и руководства ДЗМ. Руководители имеют возможность получать оперативную и динамическую информацию в режиме онлайн и своевременно реагировать на изменения ключевых показателей. Визуальное отображение данных в виде дашбордов и чартов в динамике упрощает анализ и позволяет оперативно принимать корректирующие управленческие решения.

ДАЛЬНЕЙШИЕ ПЛАНЫ ПО РАЗВИТИЮ ПРОЕКТА

Организация работы и создание эффективной VI системы в медицине – очень непростая задача, но без нее развитие и достижение кардинальных улучшений невозможно. Современная медицина не может не опираться на большие данные и нуждается в удобном доступе к ним. В планах – наращивание объемов данных, подключение дополнитель-

ных ресурсов в виде баз данных PostgreSQL, ClickHouse на базе Yandex Cloud, разработка новых Dashboard по новым срезам, таким как «Радионуклидная диагностика», «Фтизиатрия – выявляемость туберкулеза и пропуски находки», «Отчет Единого Call-центра по записи онкопациентов на исследования РНД и ПЭТ/КТ», «Маршрутизация пациентов в системе ДЗМ», «Динамика парка оборудования ДЗМ» и другие.

НОМИНАЦИЯ

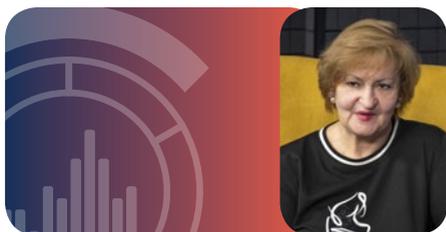
ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ / СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ СЛУЖБЫ

г. Москва

ФГБОУ ДПО «РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ» ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ



«Использование
digital-технологий в
целях профилактики
заболеваемости»



«Необходимо сместить фокус здравоохранения с лечения болезней на профилактику заболеваний. И один из способов решения этой задачи – технология повышения уровня здоровья жителей мегаполиса в искусственно созданной оздоровительно-рекреационной среде на базе технологий Big Data».

Веселкова Елена Григорьевна

АВТОРЫ ПРОЕКТА

Веселкова Е. Г. – руководитель Центра оперативного мониторинга ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кандидат педагогических наук

Сухоруков А. М. – начальник информационно-аналитического отдела Центра оперативного мониторинга, ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ЦЕЛЬ ПРОЕКТА

Создать технологию повышения уровня здоровья жителей мегаполиса в искусственно созданной оздоровительно-рекреационной среде (ОПС) на базе технологий Big Data.

МАСШТАБ ПРОЕКТА

В рамках региона (на 1-м этапе), в рамках всей страны (на последующих этапах).

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА

В настоящее время разработана концептуальная часть. ОПС – это соединение достоинств санаторно-курортного лечения, кинезитерапии (лечение посредством двигательной активности), фитнеса,

физической культуры, SPA, банной культуры, аквапарков и т. п.), которая должна быть доступна любому жителю мегаполиса.

Планируемое ресурсное обеспечение проекта:

- Разработка инструментария;
- Аренда объекта для развертывания «активной среды»;
- Дооснащение объекта;
- Продвижение активного образа жизни в Москве;
- Отработка технологий на экспериментальной группе.

РЕЗУЛЬТАТ ПРОЕКТА

По завершении концептуальной стадии и разработки необходимого инструментария будут организованы оздоровительно-рекреационные зоны, действующие на базе digital-технологий.

Ожидаемый результат от реализации проекта:

- Разработан инструментарий (медицинский, ИТ, организационный, коммуникационный) для развертывания ОРС на различных типах объектов);
- Получено снижение заболеваемости в экспериментальной группе населения;
- Подготовлены документы для следующего этапа: Паспорт Федерального проекта, Технико-экономическое обоснование; Проектно-сметная документация и др.

ДАЛЬНЕЙШИЕ ПЛАНЫ ПО РАЗВИТИЮ ПРОЕКТА

Отработка разработанной технологии на базе пилотных центров ОРС с дальнейшим развертыванием ОРС на базе других регионов России.

г. Москва

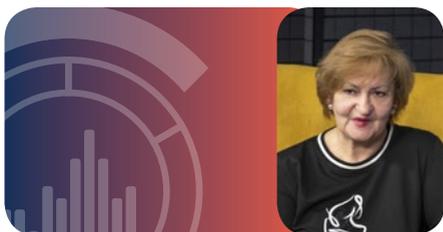
**ФГБОУ ДПО «РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**



«Управление медицинскими кадрами региона на основе использования больших данных»

НОМИНАЦИЯ

ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ / СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ СЛУЖБЫ



«Главная задача данного проекта – сбор, хранение и обработка статистической и иной актуальной (в том числе оперативной) информации в области медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении».

Веселкова Елена Григорьевна

АВТОРЫ ПРОЕКТА **Веселкова Е. Г.** – руководитель Центра оперативного мониторинга ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кандидат педагогических наук

Сухоруков А. М. – начальник информационно-аналитического отдела Центра оперативного мониторинга, ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ЦЕЛЬ ПРОЕКТА Отработать систему комплексного управления отраслевыми кадрами на уровне региона (г. Москва) с использованием технологии Big Data.

МАСШТАБ ПРОЕКТА В рамках региона (на 1-м этапе), в рамках всей страны (на последующих этапах).

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА На сегодняшний день разработана Единая информационная система мониторинга и статистики (ЕИСМС), которая существует на базе ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Система создавалась в интересах Министерства здравоохранения Российской Федерации и осуществляет работу по сбору и хранению данных о медицинских кадрах и медицинском образовании со всех регионов страны. За последние 3 года количество респондентов, работающих в системе, выросло

с 51 организации до 6,5 тыс. организаций со всех уголков России, среди которых 187 организаций, подведомственных непосредственно Минздраву РФ, 775 организаций, подведомственных иным федеральным органам исполнительной власти, и 6 398 организаций, подведомственных региональным органам исполнительной власти в сфере охраны здоровья.

Единая информационная система мониторинга и статистики разработана на базе 1С и обладает собственным web-интерфейсом, доступ к которому предоставляется с помощью сгенерированного для каждого пользователя логина и пароля. Отбор данных из сформированной в системе базы производится с помощью SQL-запросов. С помощью инструментов Power BI осуществляется анализ и визуализация данных, что позволяет своевременно формировать аналитические материалы и отчеты по требованию Минздрава РФ.

Концептуально предполагается опытное развертывание подсистемы управления медицинскими кадрами с использованием технологии больших данных на базе ЕИСМС. Данный этап предполагает следующие шаги:

- Доработка системы Кадрового мониторинга в ЕИСМС в качестве регионального сегмента;
- Организация активного сбора первичных данных о состоянии кадров в «пилотном» регионе;
- Подготовка аналитической отчетности и дашбордов для принятия управленческих решений.

РЕЗУЛЬТАТ ПРОЕКТА

В результате осуществления проекта становится возможным принятие управленческих решений по кадровым вопросам субъекта Российской Федерации на основе постоянного мониторинга, оперативных аналитических отчетов и дашбордов, содержащих оперативную информацию.

ДАЛЬНЕЙШИЕ ПЛАНЫ ПО РАЗВИТИЮ ПРОЕКТА

Дальнейшее масштабирование данной технологии на другие субъекты Российской Федерации.

Научное издание

«ЦИФРОВАЯ СТАТИСТИКА.
НОВЫЕ ЗАДАЧИ И ТРАЕКТОРИЯ ДВИЖЕНИЯ»

Атлас лучших региональных практик

21–23 сентября 2022 г.

*Корректор И. Д. Баринская
Дизайнер-верстальщик С. В. Сафонова*

Объем данных 2,5 МБ
Дата подписания
к использованию: 07.11.2022.
URL: <https://medstat.nioz.ru/#home>

ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»,
г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9
Тел.: +7 (495) 530-12-89
Электронная почта: niozmm@zdrav.mos.ru



MOCKBA
2 0 2 2