



ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮРО МЕДИКО-
СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ
МИНТРУДА РОССИИ

Цифровая трансформация и межведомственный электронный документооборот между медицинскими организациями и федеральными учреждениями МСЭ

О.В. Симаков, руководитель Центра ИТОиМЭВ
ФБГУ «ФБ МСЭ» Минтруда России, к.т.н, доцент

2021

Ключевая цель преобразований - цифровая трансформация и изменение функциональных процессов

В настоящее время

Лично + долго + многократно

- Долгий и трудоемкий процесс сбора инвалидом медицинских документов для прохождения МСЭ;
- Принятие решения об инвалидности и назначении реабилитации зависит от человеческого фактора;
- При запросе дополнительных сведений инвалид лично повторно приходит в учреждение МСЭ;
- Есть высокий риск субъективного освидетельствования, в том числе коррупционной составляющей;
- Для получения МСП, реабилитации, получения технических средств реабилитации (ТСР) инвалид вынужден ходить в разные ведомства.



После изменений

Быстро + просто + проактивно

- *Наличие необходимых медицинских сведений в электронном виде в базе данных, сбор документов самим инвалидом исключен;*
- *Решения принимаются обезличено на основе изучения и анализа информации;*
- *Возможность провести экспертизу заочно, дистанционно, и только в случае необходимости – с личным участием;*
- *При освидетельствовании применяется принцип экстерриториальности, исключающий коррупцию;*
- *В сложных случаях при обжаловании решения сохраняется возможность проведения экспертизы с участием гражданина;*
- *Проактивное назначение мер социальной поддержки, реабилитационных мероприятий и ТСР.*



Ход реализации межведомственного взаимодействия в федеральном проекте «Цифровой контур здравоохранения»

В 1-3 квартале 2021 года

- 60% медицинских организаций каждого субъекта Российской Федерации участвуют во взаимодействии в электронном виде, путем передачи подписанного УКЭП направления на МСЭ в формате СЭМД формы 088/у с использованием компонента ФГИС ЕГИСЗ – РЭМД
- Передано всего по РФ на 20.09.2021 – 213598 электронных направления из общего числа – 1083246 направлений, что составляет 19,7%
- Однако только 77218 из числа электронных документов принято в работу. По Москве принято в работу 1501 электронных направлений из 8670, а всего принято 75782 направления.

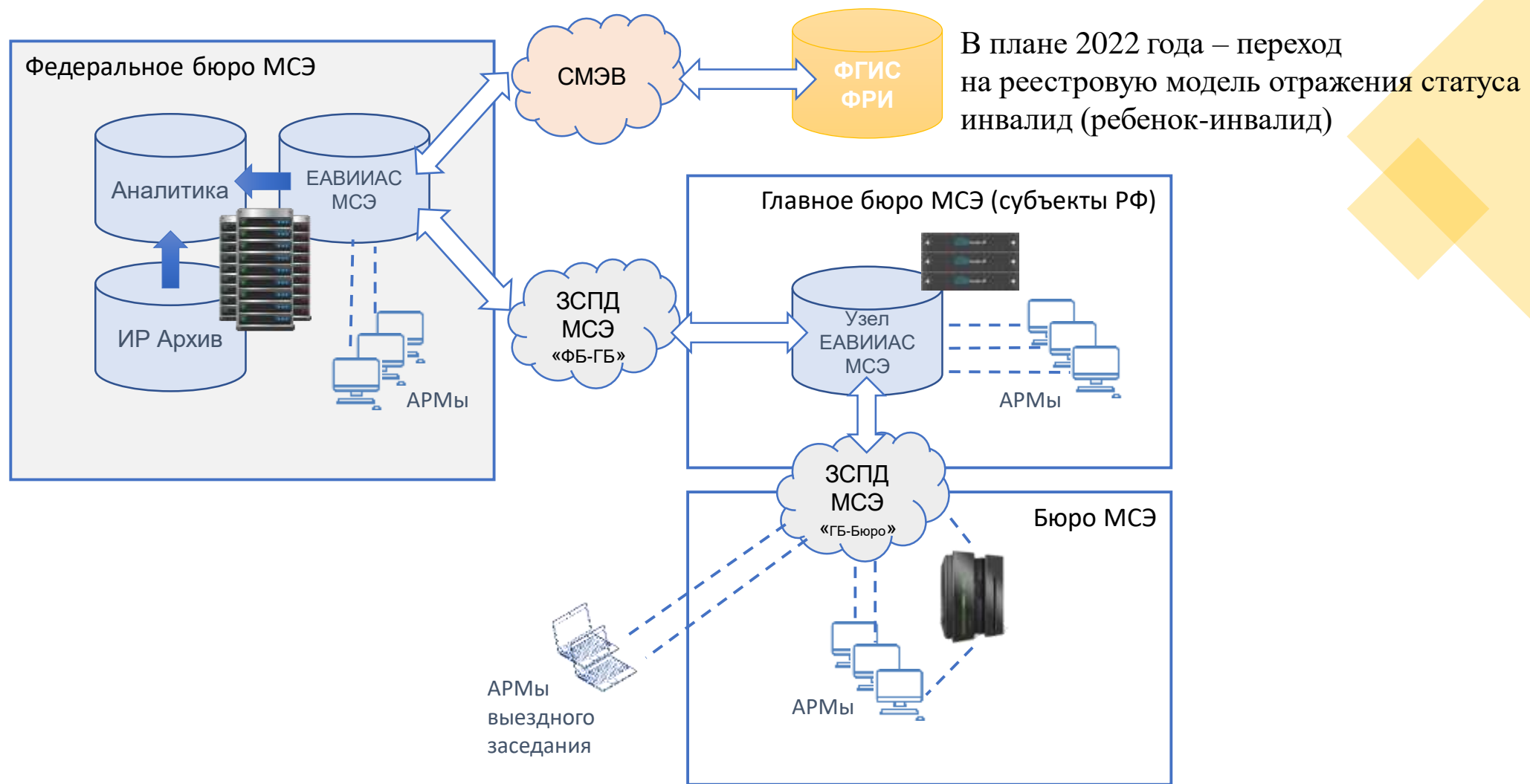


К 01.01.2022 года

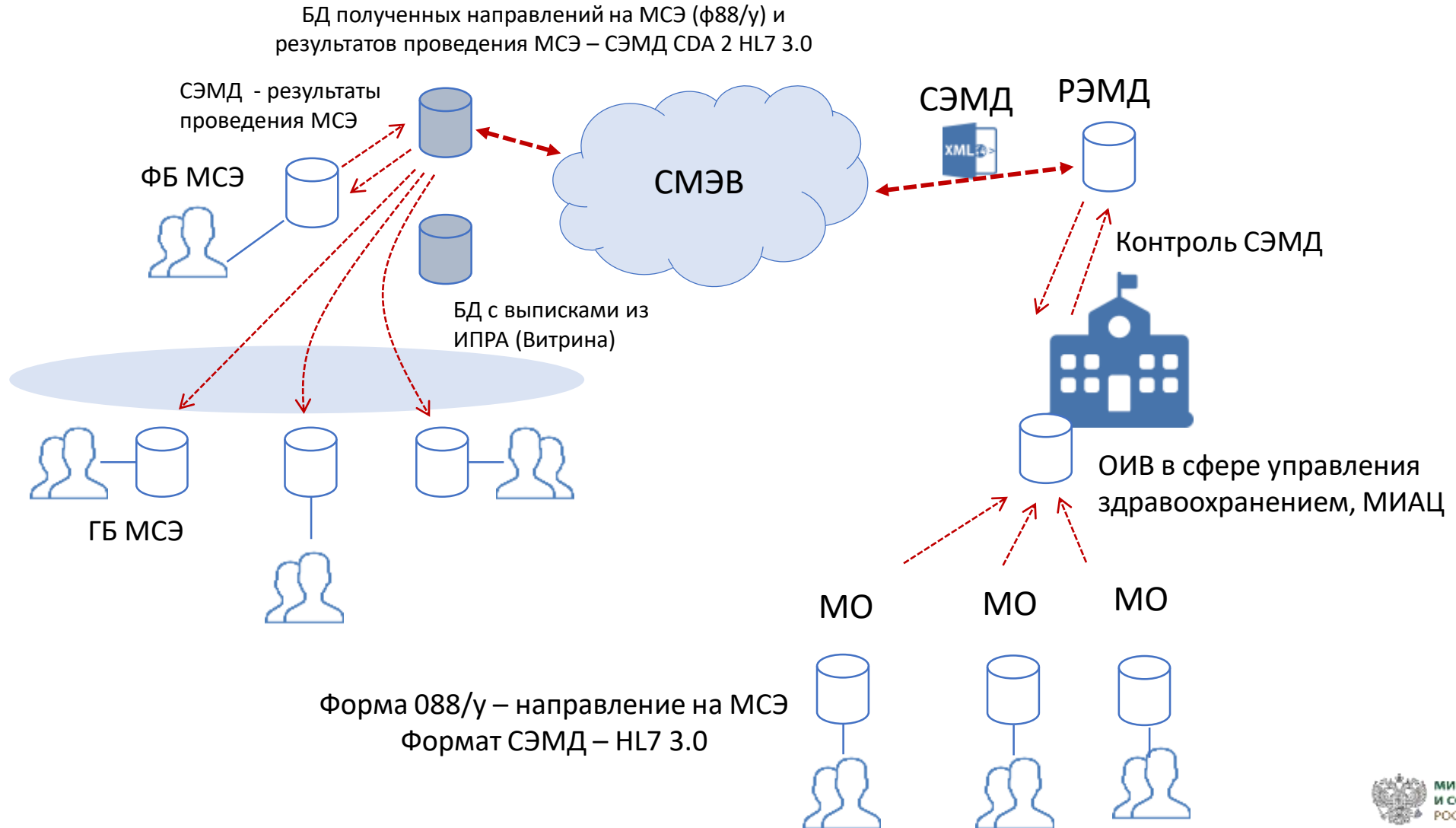
- Не менее 80% медицинских организаций 85 субъектов Российской Федерации должны обеспечивать ведение юридически значимого электронного документооборота
- Не менее 100% медицинских организаций обеспечивают межведомственное электронное взаимодействие, в том числе с учреждениями МСЭ – межведомственное взаимодействие: ФГИС ЕГИСЗ и ФГИС ЕАВИИАС МСЭ



Текущая архитектура информационных ресурсов учреждений МСЭ (3 кв.2021 г.)



Общая схема межведомственного взаимодействия структурированными электронными медицинскими документами

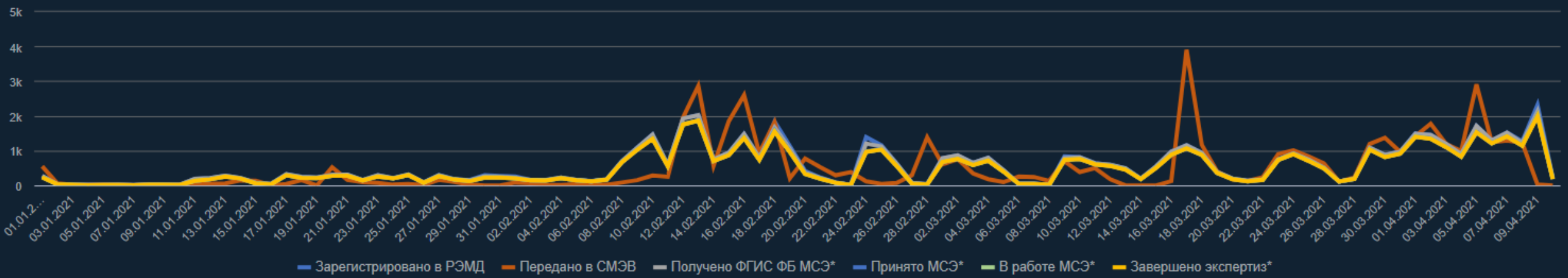
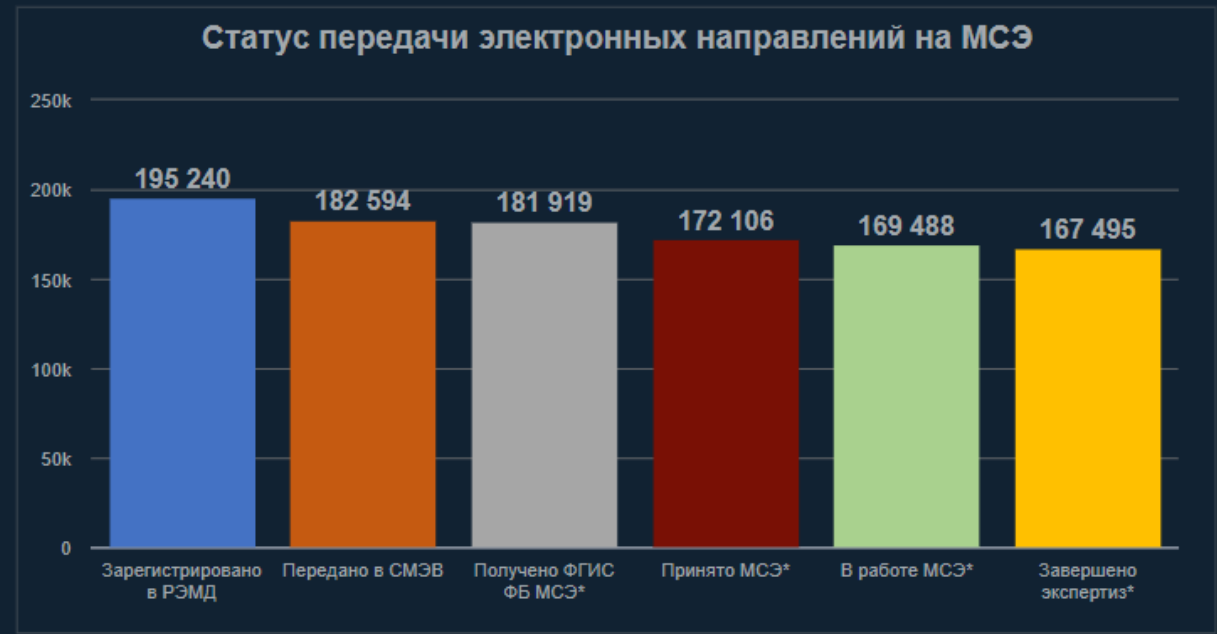
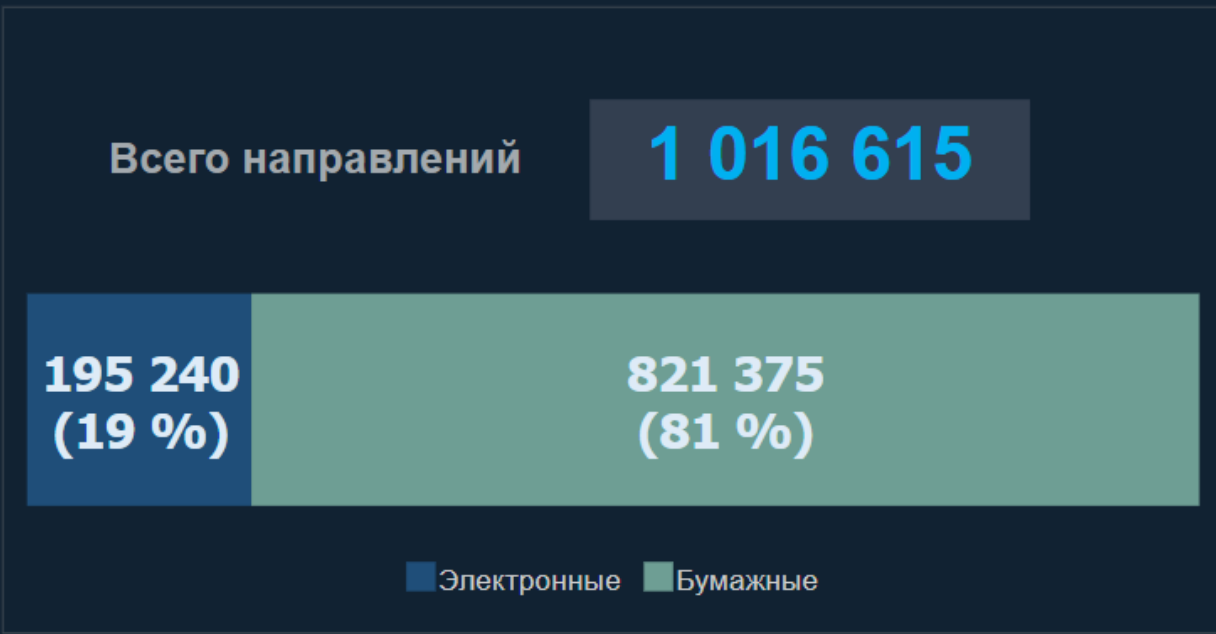


Динамика передачи направлений на МСЭ

Период регистрации в РЭМД ЕГИСЗ

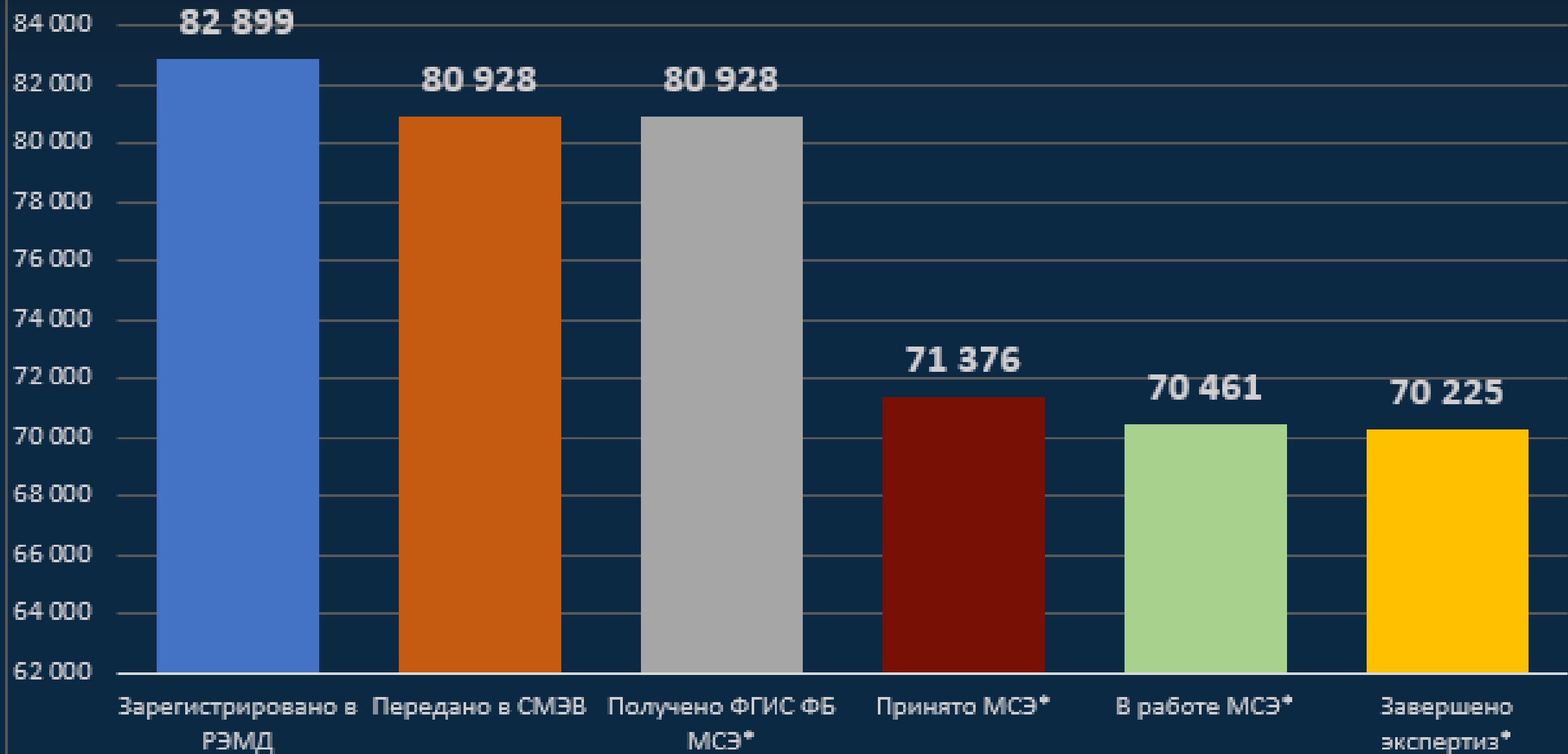
Субъект РФ

МО



* Данные предоставлены ФГИС ФБ МСЭ

Статус передачи электронных направлений на МСЭ



Сложность используемого стандарта описания документов участвующих в обмене – HL7 3.0

Большое число участников проекта – 19+ разработчиков МИС

Проблемы межведомственного электронного документооборота в социальной сфере

Сложности используемого документа «Руководство по реализации CDA (Release 2) уровень 3 НАПРАВЛЕНИЕ НА МСЭ Редакция 4»

Проблемы пропускной способности РЭМД – в периоды: январь-март 2021; с 25 мая по август 2021

Стандарт HL7 3.0 на теоретическом уровне был глубоко и концептуально проработан, разработка предметных областей заняла слишком много времени, а на стадии реализации сложность стандарта оказалась выше некоторого болевого порога в индустрии, что вызвало серьёзную волну критики и ряд попыток упростить стандарт.

