

Цифровая перезагрузка: практика Ямальского здравоохранения

Проект в номинации

Цифровая трансформация здравоохранения: интересные решения

Организация

Департамент здравоохранения ЯНАО

Участники проекта

Новиков Сергей Владимирович

Директор

Салехард

Департамент здравоохранения ЯНАО

Захарова Мария Геннадьевна

Первый заместитель директора

Салехард

Департамент здравоохранения ЯНАО

Белорус Ольга Владимировна

Директор

Салехард

ГБУЗ МИАЦ ЯНАО

Зинин Максим Иванович

Главный врач

Ноябрьск

ГБУЗ ЯНАО "Ноябрьская ЦГБ"

Сиротина Татьяна Владимировна

Главный аналитик

Ноябрьск

ГБУЗ ЯНАО "Ноябрьская ЦГБ"

Трапезников Кирилл Михайлович

Главный врач

Новый Уренгой

ГБУЗ ЯНАО "Новоуренгойская ЦГБ"

Василенков Алексей Валерьевич

Главный врач

Муравленко

ГБУЗ ЯНАО "Муравленковская ГБ"

Лось Елена Владимировна

Заместитель главного врача по ИТ

Муравленко

ГБУЗ ЯНАО "Муравленковская ГБ"

Команда здравоохранения Ямала

Главный врач

Ямал

Медицинские организации Ямала

Перевод системы здравоохранения региона на современную отечественную информационно-технологическую платформу, обеспечивающую опережающее достижение показателей НП "Здравоохранение", в том числе регионального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ"

Описание проекта

2018 год – подписано Постановление Правительства РФ №555, определившее необходимость построения государственных информационных систем здравоохранения (далее – ГИСЗ) субъектов в соответствии с требованиями Минздрава России, в том числе запрет использования иностранного программного обеспечения.

2019 год – в регионе 5 типов медицинских информационных систем (далее – МИС) на разной технологической основе, все используют иностранное программное обеспечение. Уровень автоматизации неоднородный, неуклонно растет запрос на централизованные цифровые (единые) сервисы в здравоохранении и их «бесшовную» интеграцию между собой для автоматического обмена данными и повышения эффективности работы всего регионального цифрового контура в целом. Усиливается необходимость постоянного привлечения финансовых и кадровых ресурсов. Есть запрос от главных врачей на переход на единое программное решение в регионе.

Это все вместе послужило основанием для построения ГИСЗ региона в новом качестве, в виде единого программного продукта на весь регион, решение должно быть отечественным, облачным, с поддержкой интеграционных механизмов.

Цель – перевод системы здравоохранения региона на современную отечественную информационно-технологическую платформу, обеспечивающую опережающее достижение показателей национального проекта «Здравоохранение», в том числе регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» (далее – РП ЕЦКЗ).

Задачи:

- Построить ГИСЗ региона на единой облачной отечественной платформе, подключить все государственные медицинские организации (далее – МО);
- Провести максимально безболезненный переход, не допустить блокирующих срывов в работе МО;
- Запустить базовые бизнес-процессы работы МО в первый год внедрения;
- Адаптировать максимально возможные бизнес-процессы в деятельности МО под работу в ГИСЗ, учитывая уровень автоматизации, имеющийся в регионе до перехода;
- Обеспечить юридически значимый электронный медицинский документооборот;
- Выровнять уровень автоматизации в регионе;
- Сделать ГИСЗ удобным инструментом для врача, обеспечить цифровые сервисы для пациентов;
- Не допустить снижения показателей РП ЕЦКЗ в год внедрения, далее 2022 год войти в тройку регионов лидеров по цифровой трансформации здравоохранения;

Этапы:

2019 год – анализ рынка, защита бюджета;

2020 год – пилот в 5-ти многопрофильных медицинских организациях; подготовка мощностей в Центре обработки данных (ЦОД) здравоохранения;

2021 год – подключаем оставшиеся 19 МО (из которых 8 многопрофильные);

2022 год – промышленная эксплуатация.

Все врачи начинали работу в ГИСЗ на основе Единой цифровой платформы (ЕЦП)-МИС сразу с использованием усиленной квалифицированной

электронной подписи (УКЭП) (100% врачей оснащены УКЭП, оснащение начали централизованно с 2017 года), все первичные медицинские документы, заведенные в ЕЦП, сразу подписывались УКЭП, и это было обязательным требованием.

Настройку структуры и штатного расписания согласовывали с федеральными реестрами медицинских организаций (ФРМО) и медицинских работников (ФРМР), это очень важно, от качества ее проведения зависит, как будет проходить выгрузка в федеральные сервисы ЕГИСЗ и межведомственное взаимодействие с ТФОМС, ФСС, ЗАГС, Росгвардия и др.

Подключали все цифровые анализаторы к лабораторной информационной системе (далее - ЛИС). Централизованно закупили штрих сканеры и принтеры для печати штрих-кодов для лабораторий. Провели дооснащение и обновление автоматизированных рабочих мест врачей. Осуществили монтаж и настройку Электронной очереди, адаптированной в функционал ЕЦП, с которым работает врач.

В первую очередь запускали базовые бизнес-процессы - это расписания, ведение электронной медицинской документации и формирование реестров на оплату обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) на их основе, выгрузка внесенных структурированных электронных медицинских документов (далее - СЭМД) в подсистемы «Интегрированная электронная медицинская карта» (ИЭМК) и «Реестр электронных медицинских документов» (РЭМД) ЕГИСЗ, электронных листов нетрудоспособности, направлений на медико-социальную экспертизу, дополнительно каждая МО сама выбирала порядок запуска каждого блока, больницы составляли свой план внедрения исходя из своей ситуации.

Реестры ОМС. Очень важно - это финансирование больницы. Подход один - реестры формируются только на основе первичной медицинской документации, внесенной в ЕЦП. Полный отказ от «набивалок» для внесения талонов амбулаторного пациента и карт вышедшего из стационара. Отдельная линия технической поддержки по реестрам, еженедельное формирование реестров и направление в ТФОМС, анализ ошибок, корректировка разноски первичной мед документации и снова формирование и проверка в ТФОМС реестров. Все проблемы по реестрам оперативно обрабатывались РТ МИС.

Много проблем, много вопросов от МО, принято решение провести выездное совещание на базе Ноябрьской ЦГБ с приглашением всех МО и 1 и 2 го этапа и представителями РТ МИС, апрель 2021 года.

В рамках мероприятия на примере Ноябрьской ЦГБ непосредственно на рабочих местах врачей и мед персонала рассматривали имеющиеся проблемы и искали

пути их решения.

Самое важное при внедрении это адаптация бизнес-процессов работы больницы под программу, возможность пересмотреть и оптимизировать их, выработать типовые подходы для региона, создать удобный инструмент для работы врача. Переход больниц на новое программное обеспечение — это новая технология работы больницы и в этом процессе участвуют все не только ИТ службы, в первую очередь руководители медицинской организации.

Ресурсы:

Проектная команда региона: директор департамента, первый заместитель директора департамента – РТЦ сферы здравоохранения, директор и вся команда МИАЦ, главные врачи МО, замы главных врачей по ИТ либо руководители ИТ служб в МО.

Проектная команда со стороны разработчика.

Организация рабочего конструктивного взаимодействия проектных команд, направленного на результат.

OKR 2021 года – стать лучшим внедрением ЕЦП, получили поддержку от разработчика в виде участия во внедрении прежнего вендора, в реализации интеграции с системой поддержки принятия врачебных решений (СППВР) на основе искусственного интеллекта (ИИ) – Webiomed, в проведении выездных мероприятий в МО региона.

OKR – по итогам 2022 года войти в тройку лидеров рейтинга Минздрава РФ «Цифровая зрелость».

Это очень сплотило команду! Такой сложный переход прошел максимально комфортно, команда выполнила поставленные задачи, выстояла, сохранилась и приросла новыми единомышленниками!

Результаты:

Весь регион работает на едином облачном решении.

Техническая база единая, размещена в ЦОД здравоохранения ЯНАО на базе ГБУЗ «МИАЦ ЯНАО», единое техническое сопровождение и консультирование.

Все типы реестров на оплату ОМС формируются только на основе, внесенной в ЕЦП медицинской документации. Такой подход позволяет сейчас тестировать электронную экспертизу с ТФОМС.

Все врачи работают в ЕЦП, используют в своей работе УКЭП. По итогам 2022 года доля врачей, от которых в РЭМД зарегистрированы СЭМД по региону 86 %, по МО 3 уровня - 72 %.

Единая электронная медицинская карта пациента в регионе, которую видят лечащие врачи пациента не зависимо от того в какой МО наблюдался пациент, в том числе врачи МО 3 уровня при маршрутизации пациентов из МО 2 или 1 уровня.

Единый подход к автоматизации бизнес-процессов, типовые бизнес-процессы утверждены приказами департамента для обязательного применения.

Единые централизованные решения по интеграции с: системой скорой медицинской помощи, системой мониторинга движения лекарственных средств (МДЛП), центральным архивом медицинских изображений, СППВР на основе ИИ Webiomed.

В практике работы лучевой службы используются технологии ИИ при анализе медицинских изображений.

Единый подход к ведению расписания врачей по 14-ти основным специальностям, конкурентность слотов - 67 %, дистанционной записи 83%, посещения пациентов по записи в 84% случаях, доля записей через регистратуру менее 20%.

Направления на лабораторную и функциональную диагностику, телемедицину, вакцинацию, диспансеризацию, плановую госпитализацию в МИС сразу на приеме у врача, запись пациента на патронаж и консультацию при выписке из МО 3 уровня.

В 10 МО (самых крупных) внедрена электронная очередь, врачи управляют потоками пациентов. Разгрузили регистратуры, оптимизировали потоки пациентов, пациенту предоставили удобный инструмент для самозаписи.

Выравниваем уровень внедрения в регионе. Созданы площадки для взаимодействия между МО, с разработчиком (чаты, аудио-конференцсвязь). Проводятся выездные мероприятия на базе одной из МО, в которых обязательно участвует департамент здравоохранения, МИАЦ, все главные врачи МО, представители от ИТ служб, врачи и обязательно представители РТ МИС (генеральный директор, заместители, руководители проекта в регионе). В рамках таких мероприятий делимся лучшими практиками, знакомимся с внедрением непосредственно в МО, открыто обсуждаем проблемы в присутствии главных врачей.

Инициатива по автоматизации бизнес-процессов уже идет от самих врачей, так практика Ноябрьской ЦГБ по плановой госпитализации посредством ЕЦП показала не только социальные и организационные, но и экономические эффекты.

Орган управления здравоохранением региона работает в ЕЦП, которая стала еще и инструментом контроля деятельности МО, оперативного доступа к медицинским документам.

Суперсервер «Рождение» - 2022 год самые первые в стране.

Пилот по Витрине данных - регион в составе первых 5-ти регионов.

Регион с 2020 года растет в рейтинге цифровой зрелости Минздрава РФ. С 31 позиции по итогам за 2020 год.

Цифровизация - это новая форма организации здравоохранения.

Амбициозные цели стали реальностью.