

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВОЛГОГРАДСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России)

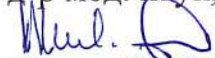
УДК

Рег. № договора 6/2023

Рег. №

СОГЛАСОВАНО

Заведующий кафедрой  
общественного здоровья и  
здравоохранения ИНМФО,  
д-р мед. наук, доц.

 В.В. Шкарин  
12 декабря 2023 г.

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной  
деятельности, д-р мед.  
наук, доц.



В. Поройский

12 декабря 2023 г.

ОТЧЕТ

О НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЕ

Использование SWOT-анализа разработки клинических протоколов для  
медицинской информационной системы «Инфоклиника»

по теме:

РАЗРАБОТКА КЛИНИЧЕСКИХ ПРОТОКОЛОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ  
ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ

Книга 1

Руководитель НИР,  
профессор кафедры  
общественного здоровья и  
здравоохранения ИНМФО, д-р  
мед. наук, доц.

О.Н. Родионова

Волгоград 2023

## СПИСОК ИСПОЛНИТЕЛЕЙ

Руководитель НИР, профессор  
кафедры общественного  
здоровья и здравоохранения  
ИНМФО, д-р мед. наук, доц.



подпись, дата

О.Н. Родионова  
(введение, раздел,  
заключение,  
приложение А, Б, В,  
Г)

Исполнитель, профессор  
кафедры общественного  
здоровья и здравоохранения  
ИНМФО, д-р мед. наук, доц.



подпись, дата

Родионова О.Н.  
(введение, раздел,  
заключение,  
приложение А, Б, В,  
Г)

## РЕФЕРАТ

Отчет 34 с., 2 кн., 3 табл., 5 источн., 3 прил.

### КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОТОКОЛЫ, КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Цель работы – выполнить SWOT-анализ разработки клинических протоколов по 25 профилям оказания медицинской помощи для медицинской информационной системы «Инфоклиника».

При участии 46 сотрудников клинических кафедр ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, имеющих стаж практической работы по профильной специальности более пяти лет, выполнен анализ SWOT-методом результатов внедрения 207 клинических протоколов в медицинскую информационную систему «Инфоклиника» с использованием разработанных компанией «Смарт Дельта Системс» шаблонов приема врачами-специалистами.

Данные выполненного исследования позволили выявить стратегические направления внедрения клинических протоколов как на федеральном (Министерство здравоохранения Российской Федерации, Территориальный орган Федеральной службы, орган исполнительной власти), так и локальном (государственные учреждения, медицинские организации частной формы собственности) уровнях, а также в образовательной организации (высшее учебное заведение медицинского профиля).

## СОДЕРЖАНИЕ

Книга 1	
ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ .....	5
ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ И ОБОЗНАЧЕНИЙ.....	6
ВВЕДЕНИЕ.....	7
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ SWOT-АНАЛИЗА ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОТОКОЛОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ «ИНФОКЛИНИКА».....	8
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	17
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....	18
Книга 2	
ПРИЛОЖЕНИЕ А.....	5
ПРИЛОЖЕНИЕ Б.....	8
ПРИЛОЖЕНИЕ В.....	10
ПРИЛОЖЕНИЕ Г .....	17

## ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В настоящем отчете о научно-исследовательской работе применяют следующие термины с соответствующими определениями:

- доказательная медицина (научная медицина) – подход к медицинской практике, при котором решения о применении профилактических, диагностических и лечебных мероприятий принимаются исходя из имеющихся доказательств их эффективности и безопасности, а такие доказательства подвергаются поиску, сравнению, обобщению и широкому распространению для использования в интересах пациентов (Evidence Based Medicine Working Group, 1993);
- клинические протоколы – это рекомендации о применении профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий при определенном заболевании или клиническом состоянии, разработанные на основе клинических рекомендаций. Клинические протоколы носят рекомендательный характер и являются одним из инструментов внедрения клинических руководств в практическое здравоохранение. Раздел «Критерии оценки качества медицинской помощи» клинических рекомендаций является обязательным: он есть в типовой форме КР, однако правила оформления данного раздела не сформированы - указывать критерии таблично или нет, с УДД, УУР или нет. Существует требование, что критерии оценки качества должны соответствовать тексту клинических рекомендаций ("следовать" из текста) – это один из критериев принятия решения научно-практическим советом об одобрении, отклонении или направлении на доработку проекта клинических рекомендаций.
- клинические рекомендации – документы, содержащие основанную на научных доказательствах структурированную информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, в том числе протоколы ведения (протоколы лечения) пациента, варианты медицинского вмешательства и описание последовательности действий медицинского работника с учетом течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний, иных факторов, влияющих на результаты оказания медицинской помощи.

## ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ И ОБОЗНАЧЕНИЙ

В настоящем отчете о НИР применяют следующие сокращения и обозначения:

ВолгГМУ – Волгоградский государственный медицинский университет

ГУЗ – государственное учреждение здравоохранения

МИС – медицинская информационная система

ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России – федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

## ВВЕДЕНИЕ

Какое-либо определение термина «клинические протоколы» или «протоколы лечения/ведения» в действующем отечественном законодательстве не существует. Более того, в приказах Министерства здравоохранения Российской Федерации нет указаний, что протоколы ведения и лечения пациентов обязательны: ни один из опубликованных нормативных правовых актов ведомства не содержит упоминаний о клинических протоколах. Отсутствуют какие-либо сведения о клинических протоколах как обязательных документах и в судебной практике. Однако при проверках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Росздравнадзор может запросить информацию о том, как клиника внедряет рекомендации и как контролирует соблюдение их требований на основании протоколов. В частности, в разделе 13 «Организация оказания медицинской помощи на основе данных доказательной медицины. Соответствие оказываемой медицинской помощи клиническим рекомендациям (протоколам лечения)» «Предложений (практических рекомендаций) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационаре) (Вторая версия, 2022 г.)» указано следующее: «В медицинской организации разрабатываются и применяются локальные акты по организации медицинской помощи на основе данных доказательной медицины: 13.1.1.3. Порядок разработки локальных клинических протоколов» [1,2].

Мы сочли интересным провести SWOT-анализ разработки данных документов по различным профилям оказания медицинской помощи для медицинской информационной системы «Инфоклиника».

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ SWOT-АНАЛИЗА РАЗРАБОТКИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОТОКОЛОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ «ИНФОКЛИНИКА»**

Термин «SWOT» был впервые опубликован в 1963 г. в Гарвардском университете на конференции по проблемам бизнес-политики профессором К. Андрюсом (K. Andrews). Разработчики технологии SWOT-анализа включили в состав акронима начальные буквы четырех категорий: S – Strengths (Силы) – свойства предприятия, проекта или коллектива, дающие преимущества перед другими в отрасли; W – Weaknesses (Слабости) – внутренние свойства, ослабляющие проект, предприятие, коллектив и т. д.; O – Opportunities (Возможности) – внешние вероятные факторы, дающие дополнительные возможности по достижению цели; T – Threats (Угрозы) – внешние вероятные факторы, которые могут осложнить достижение цели [3].

Применение SWOT-анализа позволяет выявить сильные и слабые стороны, а также угрозы и возможности деятельности медицинских организаций, проанализировать процессы организации, выявить проблемные области и определить стратегические цели и задачи [4,5]. Для разработки методического подхода к оформлению клинических протоколов мы прибегли к SWOT-анализу. Подобного рода исследования в научной электронной библиотеке eLIBRARY.RU отсутствуют.

**Целью исследования** явились результаты разработки клинических протоколов по 25 профилям оказания медицинской помощи в медицинской информационной системе (МИС) «Инфоклиника» с использованием SWOT-анализа.

В процесс исследования авторы-разработчики обучены следующим принципам заполнения шаблонов «Прием врача-специалиста»:

- выбор методов диагностики для конкретной нозологической единицы с учетом критериев оценки качества, уровней убедительности рекомендаций и уровней достоверности доказательств, изложенных в клинических рекомендациях;

- выбор методов немедикаментозного и медикаментозного лечения для конкретной нозологической единицы с учетом критериев оценки качества, уровней убедительности рекомендаций и уровней достоверности доказательств, изложенных в клинических рекомендациях;

- выбор методов медицинской реабилитации для конкретной нозологической единицы с учетом критериев оценки качества, уровней убедительности рекомендаций и уровней достоверности доказательств, изложенных в клинических рекомендациях;



- представление правильных клинических заключений для конкретной нозологической единицы с учетом данного раздела в тексте клинических заболеваний, изложенных в клинических рекомендациях.

**Материалы и методы.** Исследование осуществлялось в Волгоградской области в 2023 г. путем опроса ведущих специалистов по 25 профилям оказания медицинской помощи на основании договора на выполнение научно-исследовательских работ № 6/2923 от 24 мая 2023 г. между акционерным обществом «Волжский трубный завод» и федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России). Экспертами являлись 46 сотрудников клинических кафедр ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России, имеющих стаж практической работы по профильной специальности более 5 лет. Виды специальностей, по которым экспертами оформлены клинические протоколы, представлены ниже (таблица 1). В качестве шаблонов использованы разработанные компанией «Смарт Дельта Системс» различные шаблоны «Прием врача-специалиста».

Таблица 1 – Виды профилей оказания медицинской помощи, по которым экспертами ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России оформлены клинические протоколы

№ п/п	Наименование профиля оказания медицинской помощи
1	Неврология
2	Офтальмология
3	Эндокринология
4	Акушерство и гинекология
5	Стоматология
6	Челюстно-лицевая хирургия
7	Дерматовенерология
8	Психиатрия
9	Гематология
10	Колопроктология
11	Хирургия
12	Кардиология
13	Травматология и ортопедия
14	Онкология
15	Инфекционные болезни
16	Гастроэнтерология
17	Терапия
18	Нейрохирургия
19	Детские болезни
20	Детская кардиология
21	Нефрология

22	Урология
23	Аллергология
24	Ревматология
25	Отоларингология

Научным источником заполнения клинических протоколов стали клинические рекомендации, которые доступны для медицинских работников бесплатно на всей территории Российской Федерации и размещенные в информационно-коммуникационной сети «Интернет» на официальном сайте Минздрава России в подразделе «Рубрикатор клинических рекомендаций» (<http://cr.rosminzdrav.ru/>). Остальные клинические рекомендации медицинские профессиональные некоммерческие организации МПНКО опубликовали в открытом доступе и разместили на своих сайтах. Число таких документов в общей сложности составило 168. Остальные 39 протоколов оформлялись с учетом изданных ранее наиболее авторитетных источников – национальных руководств, международных консенсусов и соглашений ввиду отсутствия клинических рекомендаций по указанным заболеваниям.

**Результаты и обсуждение.** По данным выполненного анализа выявлены наиболее значимые сильные и слабые стороны, угрозы и возможности разработки клинических протоколов по 25 профилям оказания медицинской помощи для МИС «Инфоклиника» (таблица 2).

Таблица 2 – SWOT-таблица сильных и слабых сторон, возможностей и угроз при разработке клинических протоколов для МИС «Инфоклиника»

Сильные стороны	Слабые стороны
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Правильный выбор методов диагностики, лечения и медицинской реабилитации при осмотре пациента с конкретной нозологической единицей при работе в МИС «Инфоклиника».</li> <li>2. Соблюдение типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом, при работе в МИС «Инфоклиника».</li> <li>3. Правильно выстроенная линия защиты прав пациента и врача при разрешении спорных и конфликтных вопросов на</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Плохая приверженность авторов-разработчиков клинических протоколов к соблюдению клинических рекомендаций.</li> <li>2. Низкая компьютерная грамотность авторов-разработчиков клинических протоколов.</li> <li>3. Отсутствие методологии заполнения клинических протоколов в МИС «Инфоклиника».</li> <li>4. Низкие уровни убедительности рекомендаций и уровней достоверности доказательств для отдельных тезисов-рекомендаций, изложенных в клинических рекомендациях.</li> <li>5. Большой объем клинических рекомендаций.</li> </ol>

<p>территории Волгоградской области.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Проведение экспертизы и оценки качества медицинской помощи пациентам с конкретным заболеванием, синдромом или в определенной клинической ситуации в МИС «Инфоклиника».</li> <li>5. Планирование объемов медицинской помощи на территории Волгоградской области.</li> <li>6. Расчет необходимых затрат на оказание медицинской помощи на территории Волгоградской области.</li> <li>7. Обоснование Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Отсутствие раздела «Примеры правильных клинических заключений» в отдельных клинических рекомендациях.</li> <li>7. Отсутствие клинических рекомендаций по вопросам ведения пациентов с симптомами, симптомкомплексами/синдромами.</li> <li>8. Разночтения содержания клинических рекомендаций в части назначения лекарственных препаратов с инструкцией по медицинскому применению лекарственного препарата.</li> <li>9. Сложности ранжирования клинических протоколов в зависимости от стадии, активности и фазы течения заболевания.</li> </ol>
<p><b>Возможности</b></p>	<p><b>Угрозы</b></p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Улучшение показателей здоровья жителей Волгоградской области.</li> <li>2. Улучшение качества оказания медицинской помощи на территории Волгоградской области.</li> <li>3. Уменьшение числа врачебных ошибок при оказании медицинской помощи на территории Волгоградской области.</li> <li>4. Уменьшение продолжительности пребывания пациента на больничном листе.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Плохая приверженность врачей-специалистов к соблюдению клинических протоколов.</li> <li>2. Низкая компьютерная грамотность врачей-специалистов.</li> <li>3. Дефицит кадров в медицинской организации.</li> <li>4. Несоответствие материально-технической базы медицинских организаций Волгоградской области клиническим рекомендациям.</li> <li>5. «Малые» типовые отраслевые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением</li> </ol>

<p>5. Снижение летальности при ведении пациента с конкретной нозологической единицей.</p> <p>6. Сокращение длительности лечения в амбулаторных и стационарных условиях.</p> <p>7. Снижение финансовых затрат для выздоровления одного пациента с конкретной нозологической единицей.</p>	<p>одним пациентом, при работе в МИС «Инфоклиника».</p> <p>6. Лабораторные и инструментальные тесты, не включенные в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в волгоградской области.</p> <p>7. Невозможность одновременной работы врача-специалиста в МИС «Инфоклиника» и Интернете.</p> <p>8. Отсутствие деления клинических протоколов в зависимости от стадии, активности и фазы течения заболевания.</p> <p>9. Пересмотр клинических рекомендаций не чаще одного раза в 6 месяцев и не реже одного раза в 3 года.</p> <p>10. Отсутствие требований к обучению медицинских работников по вопросам внедрения клинических протоколов.</p>
--	--

Принимая во внимание полученные результаты сильных и слабых сторон, возможностей и угроз при заполнении клинических протоколов по 25 профилям оказания медицинской помощи в МИС «Инфоклиника» сформулированы стратегические направления методологии составления клинических протоколов (таблица 3).

Таблица 3 – SWOT-матрица стратегических направлений использования клинических протоколов для МИС «Инфоклиника» в реальной клинической практике

Как использовать сильные стороны для реализации возможностей?	Как использовать сильные стороны для устранения угроз?
<p>1. «Вливание» разработанных клинических протоколов в МИС «Инфоклиника».</p> <p>2. Разбор клинических случаев с использованием клинических протоколов МИС «Инфоклиника» в медицинской организации.</p>	<p>1. Привлечение в медицинские организации медицинских кадров, что позволит уменьшить нагрузку на одного врача-специалиста.</p> <p>2. Приведение материально-технической базы, табеля оснащения медицинских</p>

<p>3. Обучение администрации медицинской организации методам внедрения клинических протоколов в МИС «Инфоклиника».</p>	<p>организаций в соответствие клиническим протоколам.</p> <p>3. Разработка новых клинических протоколов для МИС «Инфоклиника» с учетом стадии, активности и фазы течения заболевания.</p> <p>4. Обучение врачей-специалистов по вопросам применения клинических протоколов в условиях реальной клинической практики.</p> <p>5. Обучение врачей-специалистов вопросам назначения/применения лекарственных препаратов вне инструкции (off-label) и в случае разночтений в показаниях по применению дженерических лекарственных средств.</p>
<p>Как за счет возможностей преодолеть слабые стороны?</p>	<p>Как избавиться от слабых сторон и предотвратить угрозы?</p>
<p>1. Обучение экспертов вопросам применения клинических рекомендаций в условиях реальной клинической практики.</p> <p>2. Разработка методического пособия по вопросам заполнения клинических протоколов в МИС «Инфоклиника».</p> <p>3. Составление примеров правильных клинических заключений по различным профилям медицины.</p> <p>4. Обучение авторов-разработчиков вопросам назначения/применения лекарственных препаратов вне инструкции (off-label) и в случае разночтений в</p>	<p>1. Формирование Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области с учетом разработанных клинических протоколов для МИС «Инфоклиника».</p> <p>2. Планирование объемов медицинской помощи на территории Волгоградской области с учетом разработанных клинических протоколов для МИС «Инфоклиника».</p> <p>3. Ходатайство в Министерство здравоохранения Российской Федерации о пересмотре</p>

<p>показаниях по применению дженерических лекарственных средств.</p>	<p>типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом в амбулаторных условиях.</p> <p>4. Включить в программы повышения квалификации врачей-специалистов вопросы внедрения клинических рекомендаций и экспертизы качества медицинской помощи, основанной на доказательных принципах.</p>
--	---

**Выводы.** Полученные результаты SWOT-анализа позволили нам предложить целый комплекс мероприятий, направленных на внедрение клинических рекомендаций в практическое здравоохранение на федеральном и региональном уровнях, а также непосредственно в медицинской организации.

1. *Мероприятия федерального уровня (Министерство здравоохранения Российской Федерации), направленные на внедрение клинических протоколов в практическое здравоохранение:*
  - 1.1. Утвердить методические рекомендации по разработке и актуализации клинических протоколов с учетом особенностей региональной МИС.
  - 1.2. Пересмотреть типовые отраслевые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом в амбулаторных условиях.
  - 1.3. Разработать федеральные программы повышения квалификации врачей-специалистов по вопросам внедрения клинических протоколов и экспертизы качества медицинской помощи, основанной на доказательных принципах.
  - 1.4. Сделать обязательным в клинических рекомендациях по всем профилям оказания медицинской помощи раздел «Примеры правильных клинических заключений».
  - 1.5. Привести в соответствие показания для назначения/применения лекарственных препаратов вне инструкции (off-label) и в случае разночтений в показаниях по применению дженерических лекарственных средств согласно требованиям клинических рекомендаций.
2. *Мероприятия государственного контроля (Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по*

*Волгоградской области), направленные на внедрение клинических рекомендаций в практическое здравоохранение:*

- 2.1. Утвердить дорожную карту внедрения клинических рекомендаций и клинических протоколов в медицинских организациях частной формы собственности на территории Волгоградской области.
  - 2.2. Рассмотреть вопрос об интеграции медицинских организаций частной формы собственности на территории Волгоградской области в МИС «Инфоклиника».
  - 2.3. Провести обучение врачей-специалистов медицинских организаций частной формы собственности на территории Волгоградской области правилам использования клинических протоколов в МИС «Инфоклиника».
  - 2.4. Тиражировать результаты пилотного проекта по внедрению клинических протоколов в МИС «Инфоклиника» в медицинские организации частной формы собственности на территории Волгоградской области для проведения образовательных мероприятий на региональном уровне.
  - 2.5. Организовать формирование рейтинга медицинских организаций частной формы собственности на территории Волгоградской области на основании оценки их эффективности внедрения клинических протоколов.
3. *Мероприятия регионального уровня (комитет здравоохранения Волгоградской области), направленные на внедрение клинических протоколов в практическое здравоохранение:*
- 3.1. Актуализировать приказ от 11.09.2018 № 2830 «О внедрении клинических рекомендаций и протоколов лечения в медицинских организациях, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области».
  - 3.2. Утвердить дорожную карту внедрения клинических рекомендаций и клинических протоколов в медицинских организациях, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области.
  - 3.3. Совместно с ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России, ГБУЗ «Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр» провести обучение врачей-специалистов медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области, правилам работы с клиническими протоколами в МИС «Инфоклиника».
  - 3.4. При формировании Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области учитывать содержание разработанных клинических протоколов для МИС «Инфоклиника».

- 3.5. При планировании объемов медицинской помощи на территории Волгоградской области учитывать содержание разработанных клинических протоколов для МИС «Инфоклиника».
- 3.6. Разработать клинические протоколы для МИС «Инфоклиника» с учетом стадии, активности и фазы течения заболевания на основании клинических рекомендаций, ставших «обязательными» согласно Постановлению Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2021 г. № 1968 «Об утверждении Правил поэтапного перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, разработанных и утвержденных в соответствии с частями 3, 4, 6 - 9 и 11 статьи 37 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- 3.7. Тиражировать результаты пилотного проекта по внедрению клинических протоколов в МИС «Инфоклиника» в медицинские организации, подведомственные комитету здравоохранения Волгоградской области, для проведения образовательных мероприятий на региональном уровне.
- 3.8. Организовать формирование рейтинга медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области, на основании оценки их эффективности внедрения клинических протоколов.
- 3.9. Включить показатели оценки эффективности внедрения клинических протоколов в эффективные контракты руководителей медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области.
- 3.10. Организовать систему наставничества по вопросам разработки и внедрения клинических протоколов на территории Волгоградской области.
4. *Мероприятия локального уровня (медицинская организация Волгоградской области), направленные на внедрение клинических протоколов в практическое здравоохранение:*
  - 4.1. Провести обучение врачей-специалистов медицинских организаций, правилам работы с клиническими протоколами в МИС «Инфоклиника».
  - 4.2. Укомплектовать штатное расписание медицинской организации с учетом требований порядков оказания медицинской помощи по различным профилям, заявленным видам деятельности, выполняемым работам, оказываемым услугам в лицензии на осуществление медицинской деятельности.



- 4.3. Привести материально-техническую базу, таблицу оснащения медицинских организаций в соответствие с клиническими протоколами.
- 4.4. Обучить врачей-специалистов медицинской организации вопросам применения клинических протоколов в условиях реальной клинической практики.
5. *Мероприятия образовательного уровня (ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), направленные на внедрение клинических протоколов в практическое здравоохранение:*
  - 5.1. Разработать методическое пособие по заполнению клинических протоколов в МИС «Инфоклиника».
  - 5.2. Обучить сотрудников ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России вопросам назначения/применения лекарственных препаратов вне инструкции (off-label) и в случае разночтений в показаниях по применению дженерических лекарственных средств.
  - 5.3. Совместно с комитетом здравоохранения Волгоградской области, ГБУЗ «Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр» провести обучение врачей-специалистов медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области, правилам работы с клиническими протоколами в МИС «Инфоклиника».
  - 5.4. Совместно с Территориальным органом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Волгоградской области провести обучение врачей-специалистов медицинских организаций частной формы собственности правилам работы с клиническими протоколами в МИС «Инфоклиника».

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данные выполненного SWOT-анализа заполнения клинических протоколов для медицинской информационной системы «Инфоклиника» позволили выявить стратегические направления внедрения клинических протоколов как на федеральном (Министерство здравоохранения Российской Федерации, региональном (территориальный орган Федеральной службы, орган исполнительной власти), так и локальном (государственные учреждения, медицинские организации частной формы собственности) уровнях, а также в образовательной организации (высшее учебное заведение медицинского профиля). Итогом многомесячной работы стало оформление 207 клинических протоколов для МИС «Инфоклиника» на основании разработанных компанией «Смарт Дельта Системс» шаблонов по 25 специальностям.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (поликлинике). Доступно по: [https://www.iaa-ru.ru/inner\\_auditor/legislation/roszdravnadzor-svk-v-medicine.pdf](https://www.iaa-ru.ru/inner_auditor/legislation/roszdravnadzor-svk-v-medicine.pdf).
2. Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационаре) (Вторая версия). Доступно по: [https://sudact.ru/law/informatsiia-fns-rossii-fns-rossii-raziasnila-poriadok\\_11/](https://sudact.ru/law/informatsiia-fns-rossii-fns-rossii-raziasnila-poriadok_11/).
3. Ахмерова С. Г., Шамигулов Ф. Б. Методические основы SWOT-анализа в здравоохранении: учеб. пособие для врачей. Уфа : Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2013. 68 с.
4. Москвичева М. Г., Щепилина Е. С. Применение метода ситуационного анализа (SWOT) в разработке мероприятий по совершенствованию организации неотложной медицинской помощи // Непрерывное медицинское образование и наука. 2020. № 1. С. 30–36.
5. Акулова А.Д., Коровин Е.Н. Разработка матрицы для SWOT-анализа на основе ключевых параметров и критериев, учитывающих особенности управления медицинской организацией. Моделирование, оптимизация и информационные технологии. 2022;10(3). Доступно по: <https://moitvvt.ru/ru/journal/pdf?id=1229> DOI: 10.26102/2310-6018/2022.38.3.030.