Приложение № 6

**Сопоставительный анализ потребностей и проблем заинтересованных сторон, а также целей развития информатизации здравоохранения**

|  |  |
| --- | --- |
| **Связанные цели и результаты развития информатизации здравоохранения с потребностями заинтересованных сторон** | |
| **Цели и результаты ФП «Создание единого цифрового контура»** | **Потребности заинтересованных сторон** |
| **1. В результате цифровизации здравоохранения гражданам обеспечена доступность цифровых сервисов посредством внедрения электронного документооборота, в том числе телемедицинских технологий, электронной записи к врачу, электронных рецептов.** |  |
| 1.1. ЕГИСЗ обеспечивает единый цифровой контур в сфере здравоохранения, взаимодействуя с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинскими информационными системами медицинских организаций, с Единым порталом государственных услуг и функций для предоставления услуг и сервисов гражданам в личном кабинете пациента «Мое здоровье». | **Федеральные, региональные и муниципальные органы исполнительной власти:** сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу. |
| 1.2. 100% медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации обеспечивают межведомственное электронное взаимодействие, в том числе с учреждениями медико-социальной экспертизы. | **Медицинские и фармацевтические организации различной формы собственности, а также работники указанных организаций**: обеспечить взаимодействие с другими медицинскими организациями и ведомствами. |
| 1.3. В 85 субъектах Российской Федерации функционирует централизованная подсистема государственной информационной системы в сфере здравоохранения «Телемедицинские консультации», к которой подключены все медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации второго и третьего уровней. | **Граждане (пациенты)**: обеспечение канала связи с лечащим врачом и возможности задать вопрос дистанционно, а также консультирование с дежурным врачом (не лечащим) при возникновении острых ситуаций. |
| 1.4. 85 субъектов Российской Федерации реализовали систему электронных рецептов. | **Граждане (пациенты):** возможность получения и продления рецептов в электронном виде. |

|  |
| --- |
| **Несвязанные с потребностями заинтересованных сторон цели и результаты развития информатизации здравоохранения** |
| **1. В результате цифровизации здравоохранения гражданам обеспечена доступность цифровых сервисов посредством внедрения электронного документооборота, в том числе телемедицинских технологий, электронной записи к врачу, электронных рецептов.** |
| 1.1. 85 субъектов реализовали региональные проекты «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» с целью внедрения в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России и реализации государственных информационных систем в сфере здравоохранения, соответствующих требованиям Минздрава России, обеспечивающих информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ. |
| 1.2. Медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти Российской Федерации используют медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, обеспечивают информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ и с другими отраслевыми информационными системами при оказании медицинской помощи гражданам. |
| 1.3. Медицинские организации частной системы здравоохранения используют медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, обеспечивают информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ и с другими отраслевыми информационными системами, включая государственные информационные системы в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, при оказании медицинской помощи гражданам, и вносят в названные системы сведения об оказанной гражданам медицинской помощи. |
| **2. Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе ЕГИСЗ, внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения.** |
| 2.1. Обеспечена методическая поддержка и координация реализации мероприятий федерального проекта в субъектах Российской Федерации, разработаны требования к подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации центром компетенций цифровой трансформации сферы здравоохранения. |
| 2.2. Обеспечена защищенная сеть передачи данных, к которой подключены не менее 100% территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации (в том числе фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты, подключенные к сети Интернет). |
| 2.3. Организовано не менее 900 тысяч автоматизированных рабочих мест медицинских работников при внедрении и эксплуатации медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации. |
| 2.4. 100% медицинских организаций обеспечивают для граждан доступ к юридически значимым электронным медицинским документам посредством Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг. |
| 2.5. Обеспечено создание и эксплуатация отраслевого ситуационного центра в сфере здравоохранения. |
| 2.6. Обеспечено функционирование федерального центра обработки данных единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ). |
| 2.7. Обеспечен механизм взаимодействия медицинских организаций за счет создания и развития подсистем ЕГИСЗ, формирующий единый цифровой контур здравоохранения. |
| 2.8. Обеспечено информационное взаимодействие АИС Росздравнадзора и ЕГИСЗ. |
| 2.9. Создание (модернизация) государственной информационной системы обязательного медицинского страхования и ее интеграция с Единой государственной информационной системой здравоохранения в целях повышения прозрачности финансовых потоков, организации персонифицированного учета и хранения сведений об оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Потребности заинтересованных сторон, на удовлетворения которых реализация мероприятий ФП «Создание единого цифрового контура» не направлена.** | | |
| **Федеральные, региональные и муниципальные органы исполнительной власти** | **Медицинские и фармацевтические организации различной формы собственности, а также работники указанных организаций** | **Граждане** |
| **Влияние информатизации на такие результаты как:** | **Влияние информатизации на такие результаты как:** | **Влияние информатизации на такие результаты как снижение времени на получение медицинских услуг, повышение их доступности и качества, в том числе в электронном виде таких как:** |
| снижение показателей смертности населения трудоспособного возраста,  смертности от болезней системы кровообращения,  смертности от новообразований, в том числе от злокачественных,  младенческой смертности; | сокращение временных затрат на деятельность медицинского работника; | заказ лекарств и медицинских изделий с доставкой на дом; |
| повышение показателя общей продолжительности жизни; | единство подходов к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций и финансовому обеспечению медицинской помощи; | продление листка нетрудоспособности; |
| ликвидацию кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; | обеспечение высокого качества, необходимой полноты и достоверности информации о состоянии здоровья пациента; | направление на обследование; |
| обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год; | обеспечение эффективной, оптимальной маршрутизации пациента; | получение информационных материалов о своей болезни, рекомендуемых лекарственных препаратах; |
| обеспечение оптимальной доступности для населения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. | создание условий для обмена данными пациентов между медицинскими организациями с обеспечением защиты персональных данных граждан; | повторный прием в дистанционном формате; |
| проактивное информирование граждан в целях стимулирования раннего обращения пациентов за медицинской помощью; | помочь пациенту быстрее и качественнее получить медицинские услуги; | напоминание о приеме лекарств и процедурах. |
| внедрение системы внутреннего контроля полноты выполнения клинических рекомендаций, начиная с рабочего места медицинского работника; | построение актуальной аналитики. |  |
| **Проблемы:** | **Проблемы:** | **Проблемы:** |
| слабое управление данными из-за отсутствия интегрированных приложений, а также единой среды управления справочной и нормативной информацией | нестабильность работы информационных систем; | не выстроенная маршрутизация пациентов в поликлинике; |
| длительные сроки, сложности разработки и реализации "сквозных" сервисов и бизнес-процессов вследствие необходимости точечной интеграции нескольких информационных систем, реестров и регистров; | необходимость тратить слишком много времени на работу в МИС, из-за чего не хватает времени на пациента; | ограниченность онлайн-возможностей взаимодействия с поликлиникой, в том числе дистанционного консультирования и выписки рецептов; |
| низкие показатели доступности приложений и информационной среды как следствие использования различных вычислительных ресурсов на федеральном и региональном уровнях; | необходимость дублировать все записи на бумажном носителе; | невозможность получить электронные рецепты. |
| разобщенность информационных систем в сфере здравоохранения, отсутствие единых стандартов информационного взаимодействия, отсутствие структурированных электронных медицинских документов; | невозможность переслать информацию из одной организации в другую в одном регионе; | недостаточность цифровых компетенций граждан и отсутствие доверия к цифровым медицинским сервисам; |
|  | ограниченный функционал при работе с электронной медицинской картой (нет возможности создать в электронном виде ряд первичных учетных медицинских документов, таких как эпикриз, представление на врачебную комиссию и т.п.); |  |
|  | отсутствие возможности получения необходимых статистических данных. |  |