

Состав пояснительной записки по НТМС

В целях подготовки слушаний в ГД и в связи с необходимостью осуществления контактов с руководителями государственных органов власти и частных компаний, силами Рабочей группы готовится информационная записка, в которой излагается существо проекта. Записка раскрывает следующие вопросы и положения:

1. Зачем нужна НТМС и почему ее нельзя «собрать» из того, что уже есть. Кратко, что дает телемедицина, для кого, почему без создания НТМС невозможно создание современного социально и экономически эффективного здравоохранения. Есть технологические фрагменты, элитарная медицина – доказывают действенность методик. Развитие эффективности массового здравоохранения и эффективное сопряжение с бизнесом и страхованием возможно только при массовом внедрении телемедицинских технологий. Для этого нужен принципиально иной уровень организации Системы.
2. Что есть предмет проекта НТМС и почему проект НТМС нужно выносить в отдельную госпрограмму, а не сделать разделом программы развития здравоохранения.
3. Как будет функционировать Система. Обращаясь к услуге телемедицины врач не знает, кто сможет оказать консультацию. Это находит система. Распределенное поле информационных ресурсов. Доступность информации из всего «поля». Новые формы социального мониторинга и исследований.
4. Как технически организовать инфокоммуникационную часть? Как взаимодействовать операторам связи с ЦОД-ами? Система должна быть построена так, чтобы инвариантно предоставлять все услуги для всех авторизованных участников в любой точке подключения. Лечащий врач, врач-консультант, страховые компании, федеральные и региональные органы управления здравоохранением, федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования, страховые компании, предоставляющие услуги по добровольному медицинскому страхованию, фонды социального страхования предприятий, разработчики систем информационной безопасности, фармацевтические организации, поставщики медтехники, пациент, госпитальные информационные системы стационарных медицинских учреждений всех уровней, информационные системы мобильных

медицинских комплексов всех уровней, стационарные и мобильные комплексы медицины катастроф и др. - должны получить всю необходимую медицинскую и управляющую информацию лишь подключившись к порту системы и авторизовавшись. При такой архитектуре системы разносятся разные задачи: оснащение медтехникой, организация здравоохранения и лечебного процесса, взаимодействие с операторами связи, последняя миля, взаимодействие с медстрахом и др. Мультисервисная сеть НТМС должна надстраиваться над сетями передачи данных, оперируя только файлами - пакетами НТМС и адресами абонентов и используя собственные серверные центры управления и предоставления услуг. При этом для проектирования такой суперсистемы нужно проработать регламенты и процедуры для всех участников, выработать системные и технические стандарты для всех участников, в том числе формализуемый в документе стандарт на структуру данных в интегрированном информационном ресурсе.

5. Перечень задач для реализации всей системы.
6. Основные участники
7. Как сопрячь НТМС с программами информатизации здравоохранения Государственной программой «Развития здравоохранения в Российской Федерации»
8. Схема организации работ и управления проектом.
9. Основные этапы дорожной карты НТМС.

Участие Министерств и ведомств:

Минздрав: - взаимодействие с департаментами, персонально единый координатор на уровне Зам. министра, подключение научных учреждений, предоставление данных для госпрограммы, привлечение экспертов рабочей группы (Комитета) к текущим работам департамента информационных технологий и связи (Ивакин Р.М.), Департамента медицинской профилактики, скорой, первичной медико-санитарной помощи и санаторно-курортного дела (Андреев А.С.), Департамента анализа, прогноза и инновационного развития здравоохранения (Шеховцова К.В.), Финансово-экономический департамент (Хорова Н.А.), Департамента медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении (Маев И.В.),

Минэкономразвития - взаимодействие с департаментами, персонально единый координатор, подключение научных учреждений, предоставление данных для госпрограммы, привлечение экспертов рабочей группы

(Комитета) к текущим работам Департамента экономики социального развития и приоритетных программ (Карагодин М.М.).

Минсвязи - взаимодействие с департаментами, персонально единый координатор, подключение научных учреждений, предоставление данных для госпрограммы, привлечение экспертов рабочей группы (Комитета) к текущим работам Департаментов инфраструктурных проектов (Алхазов Д.М.), проектов по информатизации (Черненко А.В.), развития электронного правительства (Козырев А.О.), по Порталу Госуслуг(?)

Минфин - взаимодействие с департаментами, персонально единый координатор, подключение научных учреждений, предоставление данных для госпрограммы, привлечение экспертов рабочей группы (Комитета) к текущим работам Департамента бюджетной политики в отраслях социальной сферы и науки (Зеленский .

Ростехнологии - взаимодействие с департаментами, персонально единый координатор, подключение производителей, предоставление данных для госпрограммы, привлечение экспертов рабочей группы (Комитета) к текущим работам по созданию центров высокотехнологичной медицинской помощи

МинЧС - взаимодействие с департаментами, персонально единый координатор, подключение научных учреждений, предоставление данных для госпрограммы, привлечение экспертов рабочей группы (Комитета) к текущим работам Управления медико-психологического обеспечения (Лебедева О.В.), Управления информации (Воронов О.С.)