

CDO2DAY



Центр компетенций
Цифровой трансформации
сферы здравоохранения

Дайджест новостей цифрового здравоохранения 22 – 29 апреля 2021

ДАЙДЖЕСТ

ПОЛНЫЕ ТЕКСТЫ СООБЩЕНИЙ

ДАЙДЖЕСТЫ ПУБЛИКАЦИЙ

РИА Новости, Москва, 26.04.2021

ЯРОВАЯ ПРЕДЛОЖИЛА ПРОВЕСТИ АУДИТ ИНФОРМСИСТЕМ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Вице-спикер Госдумы Ирина Яровая предложила провести аудит эффективности информационных систем в здравоохранении для повышения качества и доступности медицинской помощи и эффективного использования бюджетных средств.

РИА Новости, Москва, 26.04.2021

ЯРОВАЯ ПРЕДЛОЖИЛА ВВЕСТИ ДИСТАНЦИОННОЕ ОФОРМЛЕНИЕ БОЛЬНИЧНЫХ ЛИСТОВ

Вице-спикер Госдумы Ирина Яровая обратилась к правительству РФ с предложением учитывать опыт пандемии и предусмотреть дистанционное оформление больничных листов по инфекционным заболеваниям на постоянной основе.

РИА Новости, Москва, 26.04.2021

МИНЗДРАВ СДЕЛАЕТ ДОСТУПНЫМ ПОЛУЧЕНИЕ МЕДСПРАВОК В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ

Минздрав РФ планирует сделать доступным получение некоторых медицинских справок в электронном виде, заявил министр здравоохранения России Михаил Мурашко.

ТАСС, Москва, 26.04.2021

МУРАШКО УВЕРЕН, ЧТО РОССИЯНАМ НУЖНА СИСТЕМНАЯ РАБОТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Современное оборудование или наличие лучших специалистов не может гарантировать удовлетворенность граждан в системе здравоохранения, это должна быть системная работа, заявил министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко.

Российская газета (rg.ru), Москва, 28.04.2021

К КОНЦУ ГОДА ЗАПИСЬ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ БУДЕТ ДОСТУПНА В ТРИ КЛИКА

До конца 2021 года всем медицинским организациям рекомендовано полностью перейти на электронный документооборот, сообщили в Минздраве. Как пояснил замминистра здравоохранения Павел Пугачев, это нужно, в том числе, для обеспечения преемственности оказания медицинской помощи гражданам. Поскольку все электронные медицинские документы будут доступны россиянам в личном кабинете «Мое здоровье» на портале госуслуг, то в случае необходимости они смогут их предоставлять в любую медицинскую организацию, где будут проходить лечение.

Парламентская газета (rnr.ru), Москва, 29.04.2021

МЕДИКОВ ПРЕДЛАГАЮТ ОСВОБОДИТЬ ОТ ПОЛУЧЕНИЯ БУМАЖНЫХ СВИДЕТЕЛЬСТВ ОБ АККРЕДИТАЦИИ

Право на ведение профессиональной деятельности медики и фармацевты могут начать получать не на основании свидетельства об аккредитации специалиста на бумажном носителе, а на основании сведений об успешном прохождении аккредитации в федеральном регистре медработников. Соответствующий законопроект (№ 1112335-7) Госдума планирует рассмотреть на пленарных заседаниях весенней сессии.

РИА Новости, Москва, 26.04.2021

В СОВФЕДЕ ПРЕДЛОЖИЛИ АКТИВНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ МОБИЛЬНУЮ МЕДИЦИНУ

Нужно активнее использовать возможности мобильной медицины, задействовать передвижные пункты обследования, особенно в труднодоступных территориях, считает замглавы социального комитета Совфеда Татьяна Кусайко.

Официальный сайт Государственной Думы (duma.gov.ru), Москва, 26.04.2021

ДЕПУТАТЫ ОБСУДИЛИ С ПРОФИЛЬНЫМ МИНИСТРОМ ВОПРОСЫ ЦИФРОВИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

На заседании Президиума Совета законодателей Российской Федерации при Федеральном Собрании Российской Федерации выступил Министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко. Он рассказал о тех мерах, которые принимаются для совершенствования оказания медицинской помощи гражданам по всем направлениям. В частности, Министр уделил особое внимание вопросу цифровизации здравоохранения.

ИА Regnum, Москва, 26.04.2021

ПРИМЕНЕНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В МЕДИЦИНЕ МОГУТ ЗАКРЕПИТЬ В ЗАКОНАХ

В России следует развивать систему телемедицины. Об этом 26 апреля заявил депутат Госдумы РФ Дмитрий Морозов («Единая Россия») на заседании президиума Совета законодателей России при Федеральном собрании РФ.

Парламентская газета (rnr.ru), Москва, 26.04.2021

МОРОЗОВ ПРЕДЛОЖИЛ СОЗДАТЬ БРЕНД ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

Депутаты выступают за создание бренда государственной медицины под условным названием «Больницы России», сообщил председатель Комитета Госдумы по охране здоровья Дмитрий Морозов на заседании президиума Совета законодателей РФ.

Парламентская газета (pnr.ru), Москва, 27.04.2021

МОРОЗОВ ОТМЕТИЛ НЕОБХОДИМОСТЬ ПОДКЛЮЧЕНИЯ ВСЕХ БОЛЬНИЦ РОССИИ К ВЫСОКОСКОРОСТНОМУ ИНТЕРНЕТУ

Необходимо работать над тем, чтобы все больницы страны были подключены к скоростному Интернету, могли вести электронный документооборот и выдавать пациентам электронные больничные и рецепты, сказал на заседании Совета законодателей председатель Комитета Госдумы по охране здоровья Дмитрий Морозов.

Портал оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ (portal.egisz.rosminzdrav.ru), Москва, 27.04.2021

ЦИФРОВОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ РОССИИ: ПОСТРОЕНИЕ ПАЦИЕНТООРИЕНТИРОВАННОЙ МОДЕЛИ

23 апреля на совещании с руководителями органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья заместитель Министра здравоохранения РФ Павел Пугачев рассказал о реализации электронных услуг и сервисов в личном кабинете «Мое здоровье» на ЕПГУ и межведомственном электронном взаимодействии в 2021 году.

Медицинский вестник (medvestnik.ru), Москва, 23.04.2021

ПОПЕЧИТЕЛЬСКИЙ СОВЕТ ПОРУЧИЛ МИНЗДРАВУ РАЗРАБОТАТЬ ЦИФРОВУЮ «КАРТУ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ»

Минздрав и другие ведомства в рамках подготовки пилотного проекта «Репродуктивное здоровье» для Калужской и Магаданской областей разработают цифровую «Карту репродуктивного здоровья». Она будет сформирована в инфосистеме здравоохранения.

Медицинский вестник (medvestnik.ru), Москва, 23.04.2021

ПИЛОТНЫМИ ОТРАСЛЯМИ ДЛЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО БРОКЕРИДЖА В МОСКВЕ СТАЛИ МЕДИЦИНА И ФАРМАЦЕВТИКА

На компаниях, работающих в сфере медицины и фармацевтики, опробуют технологический брокеридж - новый сервис на платформе Московского инновационного кластера. Предприятия смогут получить в режиме одного окна необходимые ресурсы для развития технологического проекта.

ТАСС, Москва, 26.04.2021

МИНТРУД СООБЩИЛ, ЧТО ПОДАТЬ ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПРОХОЖДЕНИЕ МСЭ МОЖНО ОНЛАЙН

Заявление на прохождение медико-социальной экспертизы теперь можно подать онлайн. Соответствующий сервис Минтруд России совместно с Минцифры России запустили на портале госуслуг.

ТАСС, Москва, 22.04.2021

ЗАММИНИСТРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ: НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ МЫ НЕ БУДЕМ ДЕЛАТЬ ЦИФРУ ЗАМЕНОЙ ВРАЧУ

В ходе очередной сессии Дискуссионного клуба ВШЭ и Сбера «Каким должно быть здравоохранение в РФ в 2030?» Виктор Фисенко заявил, что цифровые технологии должны помогать пациенту и врачу в получении необходимой информации, и отметил что очный визит и очное общение не должны отходить на задний план.

Парламентская газета (pnp.ru), Москва, 23.04.2021

В МИНЗДРАВЕ ПООБЕЩАЛИ НЕ ДЕЛАТЬ «ЦИФРУ» ЗАМЕНОЙ ВРАЧУ

Пандемия коронавируса поставила новые вызовы по развитию здравоохранения. Современная медицина стала объектом обсуждения Дискуссионного клуба в Высшей школе экономики в рамках XXII Апрельской международной научной конференции. В каких направлениях должно развиваться российское здравоохранение, чтобы стать пациентоориентированным, и какие изменения происходят уже сейчас, рассказал первый заместитель министра здравоохранения РФ Виктор Фисенко.

Коммерсантъ, Москва, 27.04.2021

АНАМНЕЗ РЕФОРМ

Цифровой потенциал здравоохранения раскрыл пандемический 2020 год: стартовала дистанционная торговля лекарствами, медицинские карты, больничные листы и рецепты были переведены в электронную форму. Медучреждения начали создавать новые мощности, организовывать онлайн-консультации, получила развитие концепция «подключенный пациент» - мониторинг. Стартовавшая внутри ОМС 1 января 2018 года телемедицина, а также ее активное развитие в частном секторе из-за эпидемии коронавируса получили мощнейший импульс для дальнейшего распространения и внедрения: посещаемость телемедицинских сервисов за 2020 год выросла в 5,5 раза: с 36 млн визитов на начало 2020 года до 200 млн визитов к началу 2021 года.

Фармацевтический вестник (pharmvestnik.ru), Москва, 27.04.2021

РАБОТУ ГУБЕРНАТОРОВ БУДУТ ОЦЕНИВАТЬ ПО КОЛИЧЕСТВУ ОФОРМЛЕННЫХ ЭЛЕКТРОННЫХ ЛЬГОТНЫХ РЕЦЕПТОВ

Об эффективности работы губернаторов будут судить по доле граждан, получающих электронный рецепт для льготных лекарств. Без системы электронного рецепта страна не сможет приблизиться к теме лекарственного возмещения. Об этом рассказал руководитель центра компетенций цифровой трансформации сферы здравоохранения ФГБУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения» Михаил Левин во время сессии «Электронный рецепт: старт дан» в рамках Форума лидеров фармацевтического рынка России 26 апреля.

Медицинский вестник (medvestnik.ru), Москва, 27.04.2021

СОЮЗ ПАЦИЕНТОВ ПРЕДЛОЖИТ МИНЗДРАВУ ВВЕСТИ ЭЛЕКТРОННЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ВАКЦИНАЦИЕЙ

Всероссийский союз пациентов предложит Минздраву вести учет вакцинируемых граждан с помощью электронных средств контроля. Инициатива связана с сомнениями специалистов в достоверности официальных данных о привитых.

Российская газета (rg.ru), Москва, 22.04.2021

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ КЛИНИКИ ОРГАНИЗОВАЛИ БЕСПЛАТНЫЕ ОНЛАЙН-ПРИЕМЫ ДЛЯ ГРАЖДАН

Россияне могут бесплатно получить онлайн-консультации специалистов в ведущих федеральных медицинских центрах. Удаленные приемы в облачном сервисе для них проводят специалисты центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева и центра акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И.Кулакова.

РБК (rbc.ru), Москва, 22.04.2021

СОБЯНИН УПРОСТИЛ ДОСТУП К ЭЛЕКТРОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ ДЛЯ МОСКВИЧЕЙ

Доступ к электронным медицинским картам упростили для жителей Москвы с подтвержденными аккаунтами на портале мэра и правительства столицы.

ТАСС, Москва, 28.04.2021

В МОСКВЕ ДВЕ ПОЛИКЛИНИКИ ПОЛНОСТЬЮ ПЕРЕШЛИ НА ВЕДЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ КАРТ

Две московские поликлиники - № 122 и № 110 - полностью перешли на ведение медицинских карт в электронном виде. Об этом сообщила заместитель мэра столицы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Москва 24 (m24.ru), Москва, 28.04.2021

РАКОВА РАССКАЗАЛА ОБ АВТОМАТИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ПАТРОНАЖА НОВОРОЖДЕННЫХ В МОСКВЕ

В Москве продолжается работа по переводу в электронный формат медицинской документации и автоматизации процесса патронажа новорожденных медицинскими сестрами, сообщила заммэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Медицинский вестник (medvestnik.ru), Москва, 22.04.2021

В МОСКВЕ ОБЪЯВИЛИ ЛИДЕРОВ СРЕДИ ЦИФРОВЫХ СЕРВИСОВ ПО АНАЛИЗУ МЕДИЦИНСКИХ ИЗОБРАЖЕНИЙ

Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения Москвы опубликовал шорт-лист компаний и разработанных ими цифровых сервисов, ставших лидерами по итогам эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений.

Parastrok.com, Москва, 25.04.2021

ВРАЧИ УЗИ МОСКОВСКИХ МЕДУЧРЕЖДЕНИЙ СМОГУТ ЗАПОЛНЯТЬ ПРОТОКОЛЫ ГОЛОСОМ

В шести московских поликлиниках завершился пилотный проект: с осени 2020 года врачи УЗИ тестировали голосовой ввод протоколов. Технология позволяет надиктовывать описание исследования и не терять время на ввод информации вручную. В ближайшем будущем возможность использования системы появится у врачей УЗИ в других московских поликлиниках, а также в стационарах. Об этом рассказала заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

РИА Новости, Москва, 22.04.2021

ГОЛОСОВОЙ РОБОТ ЗАПИШЕТ ЖИТЕЛЕЙ ПОДМОСКОВЬЯ НА ВАКЦИНАЦИЮ ОТ КОРОНАВИРУСА

Голосовой робот, который помогает записаться на вакцинацию от коронавируса, появился в Московской области. Об этом рассказала министр здравоохранения региона Светлана Стригункова.

МИЦ Новости России (kremlinrus.ru), Москва, 26.04.2021

ЭКСПЕРТЫ: ПАНДЕМИЯ СДЕЛАЛА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ДАТА-ЦЕНТРИЧНЫМ

В рамках международной конференции «Мастер-пространства цифрового здравоохранения: единство подходов - единство решений», прошедшей на базе ЦНИИОИЗ 20 апреля, эксперты обсудили результаты цифровизации здравоохранения. Эксперты рассказали, как новые технологии ускорили получение медпомощи, а представитель ВОЗ в России Мелита Вуйнович назвала цифровое здравоохранение одной из четырех флагманских инициатив мировой повестки.

Российская газета # Спецвыпуск, Москва, 27.04.2021

ДОКТОРА ИДУТ В ОНЛАЙН

Спрос на медицинские онлайн-консультации со второго квартала 2020 года вырос в 2-7 раз, отмечают страховщики. По данным Всероссийского союза страховщиков, продукты с телемедициной в том или ином виде предлагают практически все компании из топ-20 по сборам в ДМС.

РБК + (plus.rbc.ru), Москва, 27.04.2021

COVID-19 СТАЛ ДРАЙВЕРОМ ДЛЯ «ЗДОРОВЫХ» ПРИЛОЖЕНИЙ И ГАДЖЕТОВ

COVID-19 усилил тревогу людей о своем самочувствии и подстегнул интерес инвесторов к mHealth. Доля России на рынке mHealth на его ранней стадии развития – в 2017 году – оценивалась примерно в 3% от мирового. По некоторым прогнозам, к 2019-му объем рынка должен был достичь \$950 млн. Многие потребители, в том числе в нашей стране, стали следить за тем, как они себя чувствуют, как спят, достаточна ли их физическая активность. С 2020 года некоторые регионы совместно с сервисом «Доктор рядом» тестируют оказание телемедицинских услуг в рамках системы ОМС. По данным VEB Ventures, за предшествующие три года популярность телемедицинских сервисов выросла в 29 раз, и в 2020 году число пациентов, воспользовавшихся услугой, достигло 5 млн.

Известия, Москва, 28.04.2021

БОЛЬНОГО МЕСТО

Количество хакерских атак на медучреждения в 2020 году выросло на 91%, выяснили в компании Positive Technologies. Злоумышленники требовали выкуп за доступ к данным больниц, которые зашифровала вредоносная программа, шантажировали клиники распространением информации о звездных пациентах и продавали базы персональных сведений о больных рекламщикам или другим преступникам. Рост количества атак на отрасль здравоохранения связан с тем, что во время пандемии ускорилась цифровизация медицины, а ценных данных в учреждениях стало больше, пояснили эксперты.

Медицинский вестник (medvestnik.ru), Москва, 26.04.2021

КОЛИЧЕСТВО УТЕЧЕК КОНФИДЕНЦИАЛЬНЫХ ДАННЫХ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ВЫРОСЛО НА 58%

Хакерские атаки на медицинские организации приобрели в 2020 году беспрецедентный размах. Уязвимость компаний этой сферы остается высокой, следует из отчета 2021 Data Risk Report Healthcare, Pharmaceutical & Biotech компании Varonis, посвященного проблемам безопасности данных в отрасли здравоохранения: больницах, фармацевтических и биотехнологических компаниях.

Billionaires Business School (billionaireschool.ru), Москва, 28.04.2021

ПАНДЕМИЯ ТРАНСФОРМИРУЕТ ИНДУСТРИЮ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Эксперты аналитической компании IDC в отчете IDC FutureScape: Worldwide Health Industry 2021 Predictions, опубликованном в январе 2021 года, отмечают, что экономическая и клиническая уязвимость, вызванная пандемией, заставит 20% организаций здравоохранения перейти на комплексную помощь для улучшения результатов в 2021 году. Авторы отчета уточняют, что этот процесс будет сопровождаться цифровизацией отношений медицинских организаций и пациентов: К 2023 году 65% пациентов будут получать доступ к медицинской помощи через «цифровую входную дверь», поскольку поставщики медицинских услуг будут искать более эффективные способы доступа к медицинской помощи и взаимодействия с пациентами.

Эксперт (expert.ru), Москва, 22.04.2021

ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ ПРОНИКАЕТ В МЕДИЦИНУ ЧЕРЕЗ БОЛЬШОЙ БИЗНЕС

19,7 миллиарда долларов инвестирует Microsoft в покупку Nuance Communications, компании, использующей искусственный интеллект для распознавания речи. Особенность технологии Nuance в том, что сервис на ее основе хорошо приспособлен для применения в медицине, использующей ИИ все шире. А большие корпорации уже несколько лет активно захватывают рынок здравоохранения. Однако это не означает, что врачи и ведомства здравоохранения готовы передать искусственному интеллекту лечение пациентов.

Hightech.fm, Москва, 27.04.2021

ИИ-АЛГОРИТМ ЗА 30 СЕКУНД ОБНАРУЖИВАЕТ ПАТОЛОГИЮ НА ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКИХ СНИМКАХ

Алгоритм Университета Иннополис стал лучшим в России по анализу флюорографических снимков с помощью ИИ. В тестах участвовала 21 компания с 39 сервисами. За время исследования Университет Иннополис провел 43 000 исследований снимков в медицинских организациях Москвы.

Радио MediaMetrics (radio.mediametrics.ru), Москва, 27.04.2021

ЦИФРОВОЙ КОД МЕДИЦИНЫ

Врач-хирург, к.м.н., Председатель Ассоциации управленцев здравоохранения, Председатель Комитета по медицинским услугам ООО «Деловая Россия» Муслим Муслимов обсудил с онкологом-радиологом, д.м.н. Павлом Румянцевым внедрение персонализированной медицины, применение искусственного интеллекта в медицинском секторе.

РБК (rbc.ru), Москва, 23.04.2021

ЗДОРОВЬЕ ВЫГОДНО ВСЕМ: ЧТО ДАЕТ КОМПАНИИ ВКЛЮЧЕНИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ В ПАКЕТЫ ДМС

Генеральный директор «СберЗдоровья» Анатолий Зингер рассказывает, как изменилось отношение бизнеса к телемедицине за «коронавирусный» год и как этот сегмент будет развиваться дальше.

RT (russian.rt.com), Москва, 27.04.2021

НАЗВАНЫ ОСНОВНЫЕ СТРАХИ ОБРАЩАВШИХСЯ ЗА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ РОССИЯН

Компания «СберЗдоровье» проанализировала обезличенные данные пациентов, обратившихся за консультацией к психологам и психотерапевтам в 2020 году, и определила их основные запросы. Самой частой причиной жалоб россиян было чувство страха, спровоцированное пандемией коронавирусной инфекции.

Comnews.ru, Москва, 26.04.2021

ОНКОСТАТИСТИКА: ПРАКТИКА И ПОЛЬЗА ИНТЕГРАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ СИСТЕМ

Последние два-три года в России создаются благоприятные условия для развития медицинской статистики, перевода отчетности в электронный вид и интеграции федеральных и региональных медицинских информационных систем в разных областях здравоохранения. Опыт создания современных аналитических решений для обработки онкологических данных делится директор проектов здравоохранения компании «ТехЛАБ» Михаил Кауфман.

Comnews.ru, Москва, 23.04.2021

5 СТАРТАПОВ В ОБЛАСТИ ЦИФРОВОЙ МЕДИЦИНЫ ПРИМУТ УЧАСТИЕ В АКСЕЛЕРАЦИОННОЙ ПРОГРАММЕ ОТ СКОЛКОВО, АСТРАЗЕНЕКИ И РОСТЕЛЕКОМА

Объявлены победители конкурсного отбора для участия в акселерационной программе «Лаборатория инноваций iLAB», организованной Фондом «Сколково» и биофармацевтической

компанией «АстраЗенека» при участии «Ростелекома», медицинского центра «Хадасса Москва» и GE Healthcare. Цель программы - поддержать лучшие инновационные проекты в области цифровой медицины.

ПРАЙМ Бир, Москва, 27.04.2021

ИНВЕСТОРОВ В БИОТЕХ ПРИВЛЕКАЮТ СЕЛЬСКОЕ ХОЗЯЙСТВО И ЗДОРОВЬЕ - «СКОЛКОВО»

Сектор биотехнологий после рекордного роста в 2020 году продолжает привлекать инвесторов, наиболее интересными для вложений представляются сельское хозяйство и здравоохранение.

Российская газета (rg.ru), Москва, 26.04.2021

«ПОЧТА РОССИИ» МОЖЕТ СТАТЬ ЧАСТЬЮ ЦИФРОВОГО КОНТУРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

«Почта России» может войти в единый цифровой контур здравоохранения. Тему обсудили на Форуме лидеров фармацевтического рынка России 26 апреля.

Evercare.ru, Москва, 26.04.2021

МОНИТОРИНГ ЗДОРОВЬЯ: ОТДЕЛЬНОЕ УСТРОЙСТВО ДЛЯ СБОРА ДАННЫХ ИЛИ ПРИЛОЖЕНИЕ В СМАРТФОНЕ?

Дистанционный мониторинг пациента называют будущим здравоохранения. Не за горами тот день, когда люди будут обращаться в поликлинику или больницу по исключительным случаям, а всю возможную помощь, требуемые справки, корректировку лечения они будут получать, не выходя из дома. Разработка «ТелеМедХаб» приближает это светлое будущее - уже сейчас она дает возможность целому ряду хронических больных сдавать анализы, не покидая места своего проживания. Более того, система разработана таким образом, что ею могут воспользоваться самые технически неподкованные люди.

ТолькоЧто.Ru (folkochto.ru), Москва, 26.04.2021

ICL ТЕХНО ПРЕДСТАВИЛА ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ РАЗРАБОТКИ НА MEDSOFT-2021

Компания ICL Техно приняла участие в XVI ежегодном мероприятии - конференции по цифровому здравоохранению MedSoft-2021. На выставочном стенде компания ICL Техно продемонстрировала актуальные решения для здравоохранения. Посетителей выставки особенно заинтересовали защищенные рабочие места врачей, обеспечивающие защиту обрабатываемой информации о пациентах в соответствии с Законом № 152-ФЗ «О персональных данных» и телемедицинские стойки ICL, позволяющие организовать оказание медицинской помощи на расстоянии, решая проблему равнодоступности квалифицированной помощи для жителей удаленных регионов.

Пресс-релизы Releases.ict-online.ru, Москва, 27.04.2021

EDNA НА MEDSOFT-2021: ЦИФРОВЫЕ ПРОДУКТЫ ДЛЯ ТРАНСФОРМАЦИИ УСТАРЕВШЕЙ МОДЕЛИ КОММУНИКАЦИИ В МЕДИЦИНСКОМ СЕКТОРЕ

Компания edna, лидер рынка цифровых коммуникаций в России, приняла участие в ежегодном Международном форуме MedSoft-2021 в Москве. На форуме спикеры и партнеры edna обсудили цифровую зрелость компаний в медицинском секторе и их готовность к переходу в цифровые

коммуникации, а также представили доклады о цифровых технологиях, которые помогут клиникам автоматизировать общение с клиентами.

РБК + (plus.rbc.ru), Москва, 27.04.2021

ОЛЕГ КРАУС («АРЦИУС»): «ВЫРОС СПРОС НА УДАЛЕННЫЙ ПРЕДРЕЙСОВЫЙ ОСМОТР ВОДИТЕЛЕЙ»

О перспективах применения телемедицины в транспортной отрасли рассказал основатель цифрового логистического оператора AtlasDelivery и председатель совета директоров «Арциус» Олег Краус.

Аргументы и Факты (aif.ru), Москва, 29.04.2021

МЕДОСМОТР - ДИСТАНЦИОННО. КАК ЗАЩИТИТЬ ПАССАЖИРОВ И ВОДИТЕЛЕЙ ТАКСИ

МВД России заявило, что в 2020 году произошло 3,5 тысячи аварий на дорогах с участием такси. Причина 90% аварий - человеческий фактор. Водители выходят на рейс в состоянии сонливости, плохого самочувствия, после алкогольного или наркотического опьянения, что сопровождается отсутствием концентрации и слабой реакцией. Тема удаленных медицинских осмотров неоднократно поднималась на различных отраслевых таксомоторных форумах, руководители таксомоторных компаний заинтересованы в том, чтобы медицинские осмотры были реальными и в то же время сам осмотр занимал минимальное время. Но в данный момент в связи с несовершенством нормативно-правовой базы результаты удаленного медицинского осмотра не могут быть признаны контролирующими органами, хотя сами технологии активно развиваются на российском рынке. Минздрав России уже начал разработку нового законопроекта, который должен урегулировать систему медицинских осмотров водителей автобусов, такси, грузового транспорта и предприятий из других областей и который создаст условия для использования телемедицинских осмотров.

Российское атомное сообщество (atomic-energy.ru), Москва, 28.04.2021

В «ИНСТИТУТЕ ЯДЕРНОЙ МЕДИЦИНЫ» БУДЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ НЕЙРОСЕТЬ CARE MENTOR AI ДЛЯ АНАЛИЗА РЕЗУЛЬТАТОВ ЛУЧЕВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

«Институт Ядерной Медицины», подразделение АО «Медицина (клиника академика Ройтберга)», будет сотрудничать с российским разработчиком нейросетевых систем для лучевой диагностики компанией Care Mentor AI.

CNews.ru, Москва, 28.04.2021

РОССИЙСКИЕ РЕГИОНЫ РЕЗКО СОКРАЩАЮТ РАСХОДЫ НА ИКТ

CNews подготовил рейтинг ИКТ-бюджетов российских регионов на текущий год. В нем представлены данные о планируемых расходах на 2021 г. и фактических расходах за 2020 г. Несмотря на экономические сложности, вызванные пандемией, в 2020 г. регионы в целом потратили на цифровизацию на 6% больше, чем планировалось в начале года. В 2021 г. ИКТ-бюджеты субъектов сократятся почти на 20% в связи со снижением финансирования цифрового контура в здравоохранении.

РИА Новости, Москва, 22.04.2021

ЛЕНОБЛАСТЬ ВОШЛА В ТОП-3 РЕЙТИНГА ПО ЦИФРОВИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Ленинградская область по итогам 2020 года заняла третье место в рейтинге субъектов по цифровой зрелости в здравоохранении, сообщил глава региона Александр Дрозденко, выступая с ежегодным отчетом перед Законодательным собранием области.

РИА Новости, Москва, 22.04.2021

ДРОЗДЕНКО: ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЛЕНОБЛАСТИ ДОЛЖНО ПОВСЕМЕСТНО ПЕРЕЙТИ НА ЦИФРУ

Власти Ленинградской области намерены повсеместно внедрить цифровые технологии в систему здравоохранения, для того чтобы жители региона могли не только дистанционно записаться к врачу, но и получить электронный рецепт, сообщил глава региона Александр Дрозденко, выступая с ежегодным отчетом перед Законодательным собранием области.

Online47.ru, Санкт-Петербург, 22.04.2021

АЛЕКСАНДР ДРОЗДЕНКО О ЛЕКАРСТВЕННОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ: ПРЕДЛАГАЮ ПОЛНОСТЬЮ ПЕРЕЙТИ НА ЭЛЕКТРОННЫЕ РЕЦЕПТЫ

Ленобласть занимает третью позицию в правительственном рейтинге субъектов по «цифровой зрелости» в здравоохранении. Но есть и другие способы улучшить качество обслуживания населения: например, переход на электронные рецепты. А будущее - за телемедициной. Об этом губернатор Ленобласти Александр Дрозденко заявил в ходе ежегодного отчета перед областным парламентом.

Телеканал Санкт-Петербург (topspb.tv), Санкт-Петербург, 22.04.2021

ЭКСПЕРТ РАССКАЗАЛ О ПЛЮСАХ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ

Телемедицина только начинает внедряться, в первую очередь, в первичном звене здравоохранения. Но уже можно сказать, что телемедицинские технологии прижились. Об этом рассказал заместитель председателя комитета по здравоохранению Петербурга Дмитрий Мотовилов.

Официальный сайт Правительства Пермского края (permkrai.ru), Пермь, 22.04.2021

ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОМОЖЕТ СДЕЛАТЬ МЕДПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ ПРИКАМЬЯ БОЛЕЕ УДОБНОЙ

В рамках Стратегической сессии по цифровой трансформации Пермского края на площадке технопарка Morion Digital обсудили перспективы электронной трансформации здравоохранения региона. Эксперты рассказали о необходимости обновления информационных систем. В числе инициатив они предложили разработку образовательных программ по обучению врачей ИТ-навыкам, организацию регулярного дистанционного мониторинга отдельной категории пациентов. Также обсуждалось создание виртуального помощника врача, который сможет консультировать его по темам, которые вызывают у специалиста вопросы. Кроме этого также рассматривается возможность интеграции электронных медицинских карт частных клиник с единой информационной системой здравоохранения Пермского края.

РИА ФедералПресс, Москва, 27.04.2021

СРЕДНИЙ УРАЛ СТАЛ ОДНИМ ИЗ РЕГИОНОВ-ЛИДЕРОВ ПО РАЗВИТИЮ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ

Свердловская область стала одним из лидеров среди регионов России по уровню развития телемедицины - направление получило импульс развития благодаря нацпроекту «Здравоохранение» и пандемии коронавируса. В 2020 число удаленных консультаций с медиками выросло на Среднем Урале в 18 раз.

ИА Regnum, Москва, 27.04.2021

НА УРАЛЕ СОЗДАНА ОДНА ИЗ КРУПНЕЙШИХ В РОССИИ СЕТЕЙ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ

Свердловская область заняла лидирующие позиции по количеству телемедицинских видеотерминалов в медицинских организациях региона: на 588 площадках установлено 694 терминала.

RuNews24 (runews24.ru), Москва, 28.04.2021

БОЛЕЕ 9 ТЫСЯЧ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ КОМПЬЮТЕРОВ ПОЛУЧИЛИ МЕДУЧРЕЖДЕНИЯ НСО ПО НАЦПРОЕКТУ

В Новосибирской области продолжается масштабное обновление компьютерного парка медучреждений: в 2020 году в регион было поставлено более 9 тысяч новых компьютеров с отечественным программным обеспечением. Промежуточные итоги работы были представлены во время пресс-тура в филиал Городской детской клинической больницы скорой медицинской помощи.

ПОЛНОТЕКСТЫ ПУБЛИКАЦИЙ

РИА Новости, Москва, 26.04.2021

ЯРОВАЯ ПРЕДЛОЖИЛА ПРОВЕСТИ АУДИТ ИНФОРМСИСТЕМ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

МОСКВА, 26 апр - РИА Новости. Вице-спикер Госдумы Ирина Яровая предложила провести аудит эффективности информационных систем в здравоохранении для повышения качества и доступности медицинской помощи и эффективного использования бюджетных средств.

«Предлагаем рекомендовать правительству РФ провести аудит эффективности информационных систем в сфере здравоохранения и выйти на логику цифровизации, полезной пациенту, и эффективного использования бюджетных средств», - сказала Яровая на Совете законодателей РФ.

Среди предложений: предусмотреть умную обработку данных (умная медицинская электронная карта) и обмен данными между медицинскими учреждениями без участия пациента и без создания дополнительных систем; по желанию направлять результаты исследований пациентам по электронной почте, федеральным центрам принимать электронные письма с направлениями и результатами исследования; бесплатно выдавать справки. «Речь не идет о создании систем в системе, речь идет о настройке взаимодействия через существующие электронные средства», - подчеркнула Яровая.

«Цифровые платформы, которые использует Москва, ориентированы на удобство пациента и на помощь пациенту. Предлагаем Минздраву данный опыт распространить и в других регионах и провести обучающий семинар с участием Москвы, чтобы созданный интеллектуальный продукт был использован и другими регионами. На уровне Минздрава пора решить вопрос о том, чтобы федеральные медицинские центры работали с пациентами через прямую доступную электронную запись (сегодня направление в федеральный центр в виде справки 057 требуется в бумажном виде и в оригинале)», - отметила Яровая.

Она добавила, что уже с июля текущего года будут расширены программы диспансеризации и профилактических осмотров. «Диспансеризация тоже должна быть без очередей, и дополнительным стимулом к ее прохождению должна стать возможность получения бесплатных медицинских справок на основании ее результатов. Диспансеризация должна приводить к получению справки единого образца для предъявления по месту требования: при трудоустройстве, получении государственных и муниципальных услуг», - резюмировала парламентарий.

<https://ria.ru/20210426/yarovaya-1729943564.html>

К аннотации

РИА Новости, Москва, 26.04.2021

ЯРОВАЯ ПРЕДЛОЖИЛА ВВЕСТИ ДИСТАНЦИОННОЕ ОФОРМЛЕНИЕ БОЛЬНИЧНЫХ ЛИСТОВ

МОСКВА, 26 апр - РИА Новости. Вице-спикер Госдумы Ирина Яровая обратилась к правительству РФ с предложением учитывать опыт пандемии и предусмотреть дистанционное оформление больничных листов по инфекционным заболеваниям на постоянной основе.

«Важнейшая мера профилактики вирусных и простудных заболеваний - это минимизация самой возможности заразиться. Предлагаю Минздраву рассмотреть возможность первичного консультирования с применением телемедицинских технологий в период активного распространения заболеваний гриппом или ОРВИ», - сказала зампред ГД на заседании Совета законодателей РФ.

Она добавила, что для пациентов, перенесших ковид, и пациентов, перенесших инфекционные заболевания, во избежание дальнейших осложнений и негативных последствий предлагается выработать специальный порядок прохождения медицинской реабилитации.

Парламентарий обратила внимание на негативную статистику осложнений в результате бактериальных инфекций, «что требует со стороны Минздрава активизации работы по развитию бактериологических служб в регионах».

«Из регионов поступают запросы, например, камчатские рыбаки обратились ко мне по вопросу о необходимости единовременной вакцинации большого количества рыбаков для снятия рисков при организации бесперебойной путины. На уровне председателя правительства РФ мне удалось добиться дополнительного выделения необходимых 10 000 доз. Президент многократно, в том числе в послании Федеральному Собранию, ставил вопрос о доступности прививок. Учитывая это, предлагаю предусмотреть в постановлении правительства условия для выделения вакцин по отраслевому принципу», - подчеркнула Яровая.

<https://ria.ru/20210426/yarovaya-1729936593.html>

К аннотации

РИА Новости, Москва, 26.04.2021

МИНЗДРАВ СДЕЛАЕТ ДОСТУПНЫМ ПОЛУЧЕНИЕ МЕДСПРАВОК В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ

МОСКВА, 26 апр - РИА Новости. Минздрав РФ планирует сделать доступным получение некоторых медицинских справок в электронном виде, заявил министр здравоохранения России Михаил Мурашко.

«Цифровое здравоохранение изменяется, в том числе и в части, касаемой вопросов формирования кабинета «Мое здоровье», в рамках которого мы планируем уже в этом году реализовать часть функционала. Сегодня уже возможно записаться на вакцинацию, наша задача помимо вакцинации и записи на прием к врачу сделать доступным ресурс и получения части медицинских справок уже сегодня», - сказал Мурашко на Совете законодателей.

В июле прошлого года Минздрав России разработал проект, согласно которому медорганизации смогут выдавать медицинские справки не только на бумаге, но и в электронной форме. -0-

<https://ria.ru/20210426/minzdrav-1729949519.html>

К аннотации

ТАСС, Москва, 26.04.2021

МУРАШКО УВЕРЕН, ЧТО РОССИЯНАМ НУЖНА СИСТЕМНАЯ РАБОТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МОСКВА, 26 апреля. /ТАСС/. Современное оборудование или наличие лучших специалистов не может гарантировать удовлетворенность граждан в системе здравоохранения, это должна быть системная работа, заявил в понедельник министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко.

«Мир стремительно меняется, граждане привыкли получать информацию в считанные секунды, и мы должны идти к этому, получать электронные документы, не выходя из дома, а когда выходят - получать услуги без очереди и потери времени. Эти ожидания неизбежно коснулись и здравоохранения. Наличие современного оборудования, лучших специалистов само по себе не гарантирует всегда удовлетворенность граждан, именно система должна отрабатывать полностью процесс», - сказал он на заседании президиума Совета законодателей РФ при Федеральном собрании.

По словам Мурашко, именно обращения граждан являются инструментом определения перспективной повестки и решения различных задач в системе здравоохранения. «За последние годы мы адаптировали каналы связи для удобства коммуникации с пациентом и сегодня только треть обращений поступают по классическим каналам, а 60 с лишним процентов поступают именно через цифровые каналы. При чем сегодня уже внедрена система обработки звонков Росздравнадзора, позволяющая более эффективно и быстро реагировать с использованием искусственного интеллекта», - рассказал министр.

<https://fass.ru/obschestvo/11243407>

К аннотации

Российская газета (rg.ru), Москва, 28.04.2021

К КОНЦУ ГОДА ЗАПИСЬ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ БУДЕТ ДОСТУПНА В ТРИ КЛИКА

Автор: Манукиян Елена

Медучреждения перейдут на электронный документооборот к концу 2021 года

До конца 2021 года всем медицинским организациям рекомендовано полностью перейти на электронный документооборот, сообщили в Минздраве.

Как пояснил замминистра здравоохранения Павел Пугачев, это нужно, в том числе, для обеспечения преемственности оказания медицинской помощи гражданам. Поскольку все электронные медицинские документы будут доступны россиянам в личном кабинете «Мое здоровье» на портале госуслуг, то в случае необходимости они смогут их предоставлять в любую медицинскую организацию, где будут проходить лечение.

Он также рассказал, что к декабрю каждая пятая поликлиника будет предоставлять гражданам сервисы на госуслугах. В их числе, например, могут быть запись к врачу, выдача справок, телемедицинские консультации.

«Доступность электронных сервисов влияет на уровень удовлетворенности и доверия граждан к государству. Поэтому региональным минздравам важно позаботиться о том, чтобы граждане могли получать услуги здравоохранения на портале госуслуг», - сказал замминистра.

По словам Пугачева, также в этом году полностью электронным станет взаимодействие медицинских организаций с учреждениями медико-социальной экспертизы, причем оно будет организовано внутри единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ). Еще не менее половины медицинских организаций с помощью ЕГИСЗ должны начать обмениваться информацией с органами ЗАГС. Ожидается, что к середине мая будет утверждена электронная форма свидетельства о смерти и свидетельства о рождении. Приказ об этом проходит регистрацию в Минюсте.

<https://rg.ru/2021/04/28/meduchrezhdeniia-perejdut-na-elektronnyj-dokumentoorobot-k-koncu-2021-goda.html>

К аннотации

Парламентская газета (pnr.ru), Москва, 29.04.2021

МЕДИКОВ ПРЕДЛАГАЮТ ОСВОБОДИТЬ ОТ ПОЛУЧЕНИЯ БУМАЖНЫХ СВИДЕТЕЛЬСТВ ОБ АККРЕДИТАЦИИ

Автор: Шульга Ольга

Право на ведение профессиональной деятельности медики и фармацевты могут начать получать не на основании свидетельства об аккредитации специалиста на бумажном носителе, а на основании сведений об успешном прохождении аккредитации в федеральном регистре медработников. Соответствующий законопроект (№ 1112335-7) Госдума планирует рассмотреть на пленарных заседаниях весенней сессии.

Согласно действующему законодательству, основанием для выдачи данного свидетельства на бумажном носителе является успешное прохождение процедуры аккредитации. Решение об этом выносит аккредитационная комиссия, его фиксируют в итоговом протоколе. При этом заполнение бланков свидетельств об аккредитации «осуществляется Минздравом России, что в масштабах всей страны требует значительных временных и финансовых затрат», поясняла замглавы ведомства Татьяна Семенова.

В том случае, если законопроект поддержат, основанием для допуска к профдеятельности станет не наличие свидетельства об аккредитации специалиста, как бумажного документа, а факт успешного прохождения процедуры аккредитации, зафиксированный в федеральном регистре медицинских работников единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

Проверить факт успешного прохождения специалистом аккредитации работодатели смогут, получив соответствующую информацию из федерального регистра медработников.

Впрочем, из правила будут и исключения: получить свидетельство об аккредитации на бумажном носителе по-прежнему можно будет, например, в тех случаях, когда специалисту нужен специальный документ для медицинской деятельности за рубежом.

<https://www.pnp.ru/social/medikov-predlagayut-osvobodit-ot-polucheniya-bumazhnykh-svidetelstv-ob-akkreditacii.html>

К аннотации

РИА Новости, Москва, 26.04.2021

В СОВФЕДЕ ПРЕДЛОЖИЛИ АКТИВНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ МОБИЛЬНУЮ МЕДИЦИНУ

МОСКВА, 26 апр - РИА Новости. Нужно активнее использовать возможности мобильной медицины, задействовать передвижные пункты обследования, особенно в труднодоступных территориях, считает замглавы социального комитета Совфеда Татьяна Кусайко.

«До сих пор остро стоит проблема с организацией медицинской помощи в населенных пунктах, расположенных в труднодоступных и отдаленных территориях, транспортное сообщение с которыми затруднено или отсутствует. Особое внимание территориям, расположенным в Арктической зоне», - сказала парламентарий РИА Новости о предложениях к Совету законодателей.

По ее словам, для повышения доступности и качества медицинской помощи «необходимо развивать мобильную медицину, в том числе санитарную авиацию, и дистанционную медицину с использованием телекоммуникационных технологий».

«Для проведения диспансеризации, консультирования и лечения пациентов в отдаленных и труднодоступных населенных пунктах целесообразно использовать выездные формы работы. Доступность медицинской помощи должна обеспечиваться передвижными флюорографическими и маммографическими установками, мобильными ФАПами, врачебными амбулаториями, стоматологическими и поликлиническими модулями, оснащенными необходимым медицинским оборудованием», - подчеркнула она.

По мнению Кусайко, опыт работы мобильных комплексов показал, что они интегрируются с трехуровневой системой оказания медицинской помощи: «Оказывают первичную специализированную медико-санитарную помощь, ведут отбор пациентов на высокотехнологичную помощь, а также решают проблему кадрового дефицита».

«Требованием времени стала необходимость информатизации здравоохранения. Развитие телемедицинских технологий, цифрового документооборота, создания информационных ресурсов и сервисов позволят перейти к качественно новому уровню оказания медицинской помощи», - подчеркнула политик.

Серьезный социальный эффект можно получить от создания дополнительных сервисов для населения. Например, «личный кабинет пациента» предоставит возможность просмотра результатов медицинских исследований, даст возможность получить консультацию у врача или справку в электронном виде без посещения медицинской организации, заключила парламентарий.

<https://ria.ru/20210426/meditsina-1729956821.html>

К аннотации

Официальный сайт Государственной Думы (duma.gov.ru), Москва, 26.04.2021

ДЕПУТАТЫ ОБСУДИЛИ С ПРОФИЛЬНЫМ МИНИСТРОМ ВОПРОСЫ ЦИФРОВИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В ходе заседания Президиума Совета законодателей Министр здравоохранения Михаил Мурашко заявил о необходимости сделать доступным возможность получения медицинских справок онлайн

На заседании Президиума Совета законодателей Российской Федерации при Федеральном Собрании Российской Федерации выступил Министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко.

Он рассказал о тех мерах, которые принимаются для совершенствования оказания медицинской помощи гражданам по всем направлениям. В частности, Министр уделил особое внимание вопросу цифровизации здравоохранения.

«Сегодня уже возможно [онлайн] записаться на вакцинацию. Но, помимо вакцинации и записи на прием к врачу, необходимо сделать доступным и получение части медицинских справок уже сегодня», - отметил Михаил Мурашко.

Также он рассказал парламентариям о мерах, которые предпринимаются для противодействия коронавирусной инфекции. По словам Министра, в России 110 тыс. пациентов с коронавирусной инфекцией проходят лечение в больницах.

«Более 310 тыс. человек сегодня получают медицинскую помощь по вопросам ковида и подозрения на новую коронавирусную инфекцию, и почти 110 тыс. человек находятся на стационарном лечении», - сказал Министр.

При этом он отметил, что пять регионов России близки к победе над пандемией коронавирусной инфекции. Михаил Мурашко также напомнил, что всем необходимо сделать прививку от COVID-19.

Борьба с онкологией, доступность аптек и дефицит кадров

Как отметила Председатель Комиссии Совета законодателей по вопросам социальной политики, Председатель Калининградской областной Думы Марина Ореева, актуальными для всех

регионов остаются вопросы создания эффективной системы по борьбе с онкологическими заболеваниями.

«Особого внимания заслуживают вопросы приобретения лекарственных средств. К сожалению, в последнее время имеется тенденция закрытия аптечных пунктов, особенно в отдаленных населенных пунктах с невысокой численностью населения», - сказала Марина Оргеева.

Она также отметила, что одним из важнейших факторов доступности медицинской помощи является кадровая обеспеченность сферы здравоохранения.

«Потребность в медицинских кадрах отмечается во всех субъектах Российской Федерации, особенно нехватка кадров отмечается по очень востребованным специальностям: врач-терапевт, педиатр, участковый, врач скорой медицинской помощи и, конечно, узкие специалисты», - сказала Марина Оргеева.

По ее мнению, значимым является целевое обучение и профориентационная работа. Председатель Комиссии предложила ввести квоты приема на целевое обучение по специальностям среднего профессионального образования и увеличить количество мест в ординатуре по дефицитным узким специальностям.

Развитие медицины в регионах

«Наша задача состоит в оказании помощи наивысшего уровня любому гражданину, где бы он ни проживал», - подчеркнул в ходе заседания Председатель Комитета по охране здоровья Дмитрий Морозов

Депутат Государственной Думы избран по избирательному округу 0209 (Черемушкинский - г.Москва) .

В своем выступлении парламентарий обратил внимание на развитие медицинской помощи на местах. «Пациент должен приходить, получать стандарт помощи в комфортных условиях», - отметил он, добавив, что проект может получить название «Больницы России».

«Телемедицинские технологии - продолжаем эту работу. Важно законодательно закрепить на всех уровнях возможность использования искусственного интеллекта, систем поддержки врачебных решений, перейти на полный [электронный] документооборот», - сказал Дмитрий Морозов.

Кроме того, он призвал к принятию дальнейших решений по дистанционной продаже лекарств.

<http://duma.gov.ru/news/51357/>

К аннотации

ИА Regnum, Москва, 26.04.2021

ПРИМЕНЕНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В МЕДИЦИНЕ МОГУТ ЗАКРЕПИТЬ В ЗАКОНАХ

Москва, 26 апреля 2021, 11:45 - REGNUM В России следует развивать систему телемедицины. Об этом 26 апреля заявил депутат Госдумы РФ Дмитрий Морозов («Единая Россия») на заседании президиума Совета законодателей России при Федеральном собрании РФ, передает корреспондент ИА REGNUM.

Парламентарий отметил, что данная работа продолжается и предложил на законодательном уровне закрепить использование элементов искусственного интеллекта в медицине. Также он обратил внимание на необходимость создания детских медицинских центров.

«Детские центры - мы просим взять эту ситуацию на особый контроль. Организация таких центров позволит сконцентрировать ресурсы и кадры и оптимально маршрутизировать пациентов», - подчеркнул Морозов.

<https://regnum.ru/news/3253266.html>

К аннотации

Парламентская газета (pnp.ru), Москва, 26.04.2021

МОРОЗОВ ПРЕДЛОЖИЛ СОЗДАТЬ БРЕНД ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

Автор: Шушкина Анна

Депутаты выступают за создание бренда государственной медицины под условным названием «Больницы России», сообщил председатель Комитета Госдумы по охране здоровья Дмитрий Морозов на заседании президиума Совета законодателей РФ.

«Мы за брендинг, создание стиля государственной медицины, как мы его условно называем, «Больницы России». Гражданин должен приходить и получать стандарт помощи, кадров и даже комфортных условий», - сказал он.

Также парламентарий считает, что нужно продолжать развивать телемедицинские технологии и закреплять это на законодательном уровне. «Важно законодательно закрепить на всех уровнях возможность использования искусственного интеллекта, систем поддержки врачебных решений. Об этом нас недавно просили ученые на круглом столе по медицинской науке», - пояснил Морозов.

Он также попросил Совет законодателей поддержать решения депутатов по дистанционному медосмотру водителей и дальнейшему развитию законодательства по дистанционной продаже лекарств.

<https://www.pnp.ru/politics/morozov-predlozhit-sozdat-brend-otechestvennoy-mediciny.html>

К аннотации

Парламентская газета (pnp.ru), Москва, 27.04.2021

МОРОЗОВ ОТМЕТИЛ НЕОБХОДИМОСТЬ ПОДКЛЮЧЕНИЯ ВСЕХ БОЛЬНИЦ РОССИИ К ВЫСОКОСКОРОСТНОМУ ИНТЕРНЕТУ

Автор: Шульга Ольга

Необходимо работать над тем, чтобы все больницы страны были подключены к скоростному Интернету, могли вести электронный документооборот и выдавать пациентам электронные больничные и рецепты, сказал на заседании Совета законодателей председатель Комитета Госдумы по охране здоровья Дмитрий Морозов.

«Сегодня - об этом сказал президент - «надо выстроить всю систему здравоохранения на новой технологической базе». И в развитии закона о телемедицине стоят задачи завершения подключения всех больниц к скоростному Интернету, развития геоинформационной системы, перехода на электронный документооборот, больничные и рецепты, дистанционные осмотры водителей», - отметил парламентарий.

При этом, по словам главы комитета, обязательно нужно закрепить «регламенты телемедицинских технологий» в клинических рекомендациях. «Нужны законы по расширению возможностей

дистанционной диагностики, взаимодействию медиков и искусственного интеллекта, систем поддержки врачебных решений», - подчеркнул он.

Кроме того, по мнению Дмитрия Морозова, важно наполнить «новым смыслом поддержку фундаментальной и прикладной медицинской науки - адресную поддержку ученых, совершенствование материально-технической базы, кластеров университетской, академической и ведомственной науки».

«Поддерживаем Совет ректоров в создании «межуниверситетских консорциумов». Законодательное регулирование науки и образования должно опираться на повышение их финансирования», - сказал он.

Также стала очевидной необходимость дополнения нацпроекта «Здравоохранение» проектом «Борьба с инфекционными заболеваниями», который будет предусматривать модернизацию инфекционной службы, и проектом «Психическое благополучие человека», в котором речь пойдет о комплексном решении проблем психосоматических расстройств и когнитивных нарушений, считает Морозов.

<https://www.pnp.ru/social/morozov-otmetil-neobkhodimost-podklyucheniya-vsekh-bolnic-rossii-k-vysokoskorostnomu-internetu.html>

К аннотации

Портал оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ (portal.egisz.rosminzdrav.ru), Москва, 27.04.2021

ЦИФРОВОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ РОССИИ: ПОСТРОЕНИЕ ПАЦИЕНТООРИЕНТИРОВАННОЙ МОДЕЛИ

23 апреля на совещании с руководителями органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья заместитель Министра здравоохранения РФ Павел Пугачев рассказал о реализации электронных услуг и сервисов в личном кабинете «Мое здоровье» на ЕПГУ и межведомственном электронном взаимодействии в 2021 году.

Для обеспечения преемственности оказания медицинской помощи гражданам всех регионов России медицинским организациям необходимо перейти на формирование электронных медицинских документов, чтобы граждане могли ими воспользоваться на ЕПГУ в личном кабинете «Мое здоровье» и в одноименном мобильном приложении. Павел Пугачев подчеркнул, что доступность сервисов и услуг на ЕПГУ влияет на уровень удовлетворенности и доверия граждан к государству. Поэтому одной из задач руководителей органов исполнительной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья является оперативное решение организационных проблем в медицинских организациях, связанных с предоставлением электронных сервисов и услуг в здравоохранении.

До конца 2021 года 100% медицинских организаций России должны обеспечить информационное взаимодействие с учреждениями медико-социальной экспертизы посредством ЕГИСЗ, 50% медицинских организаций обеспечить передачу в электронном виде медицинских свидетельств о рождении и о смерти в ЕГР ЗАГС посредством ЕГИСЗ и 20% медицинских организаций реализовать ряд сервисов на ЕПГУ.

Были озвучены основные этапы работы по реализации и передаче электронных свидетельств о рождении и смерти. Ожидается, что до 15 мая в Минюсте России пройдет регистрацию приказ о новых формах медицинского свидетельства о смерти, а до конца мая - приказ Минздрава России «Об утверждении медицинских критериев рождения, формы документа о рождении и порядке его выдачи».

В мае 2021 года Минздравом России будет реализован сервис контроля качества работы сервиса записи на прием к врачу. «В настоящий момент разрабатывается дашборд, на котором будет отражена статистика доступности записи к врачу во всех регионах России. В дальнейшем подобную практику планируется применить к другим сервисам и услугам из личного кабинета «Мое здоровье» на ЕПГУ, а также для отслеживания эффективности реализации электронного межведомственного взаимодействия», - отметил Павел Пугачев.

Также Пугачевым П.С. был сделан акцент на поручение заместителя Председателя Правительства РФ Татьяны Голиковой, которая поставила задачу, сделать запись на прием к врачу максимально удобной для населения: запись должна осуществляться в три клика.

<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/news/543>

К аннотации

Медицинский вестник (medvestnik.ru), Москва, 23.04.2021

ПОПЕЧИТЕЛЬСКИЙ СОВЕТ ПОРУЧИЛ МИНЗДРАВУ РАЗРАБОТАТЬ ЦИФРОВУЮ «КАРТУ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ»

Минздрав и другие ведомства в рамках подготовки пилотного проекта «Репродуктивное здоровье» для Калужской и Магаданской областей разработают цифровую «Карту репродуктивного здоровья». Она будет сформирована в инфосистеме здравоохранения.

Минздрав вместе с Минцифры и другими ведомствами должны разработать региональный проект «Репродуктивное здоровье» для пилота в Магаданской и Калужской областях. Будет создана также цифровая «Карта репродуктивного здоровья», формируемая в Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ). Об этом говорится в размещенном на сайте Попечительского совета при правительстве протоколе заседания от 30 марта.

«Карта репродуктивного здоровья» должна быть разработана до 1 июля. В нее войдут индивидуальные программы коррекции факторов риска - с набором данных для объективной оценки репродуктивного здоровья гражданина.

Ведомства должны проработать также вопрос о целесообразности создания в ЕГИСЗ федерального регистра репродуктивного здоровья населения. Им поручено подумать о включении в типовой проект «Репродуктивное здоровье» мероприятий по комплексной подготовке пар к беременности (оценка здоровья, коррекция факторов риска).

Михаилу Мурашко поручено проработать изменения в порядок профосмотров и диспансеризации - для граждан 18-35 лет нужны дополнительные обследования репродуктивного здоровья. Доложить об этом следует до 1 июня. А к 1 июля нужно определить междисциплинарные подходы при организации работы по вопросам репродуктивного здоровья.

Перечень содержит и другие поручения по пилотному «репродуктивному» проекту: определить пилотные учреждения для участия в нем, объемы и источники финансирования; разработать формы мониторинга; внести изменения в план по реализации стратегии развития здравоохранения до 2025 года и в штатные нормативы женской консультации и т.д.

Правительства Калужской и Магаданской областей должны провести с 1 января 2022 года апробацию типового проекта «Репродуктивное здоровье» и доложить совету о его результатах к 1 марта 2023 года.

Медицинский вестник (medvestnik.ru), Москва, 23.04.2021

ПИЛОТНЫМИ ОТРАСЛЯМИ ДЛЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО БРОКЕРИДЖА В МОСКВЕ СТАЛИ МЕДИЦИНА И ФАРМАЦЕВТИКА

На компаниях, работающих в сфере медицины и фармацевтики, опробуют технологический брокеридж - новый сервис на платформе Московского инновационного кластера. Предприятия смогут получить в режиме одного окна необходимые ресурсы для развития технологического проекта.

На платформе Московского инновационного кластера (МИК) начал работу новый сервис - технологический брокеридж. На одной площадке предприниматели смогут получить ресурсы, необходимые для развития проекта, сообщили в мэрии Москвы.

«Новый сервис уникален тем, что предприятия смогут получить в режиме одного окна все необходимые ресурсы для развития технологического проекта любой сложности», - рассказал руководитель Департамента предпринимательства и инновационного развития Алексей Фурсин.

По его словам, компании, которые обращаются в департамент за поддержкой, ищут партнеров или инвесторов, некоторым не хватает компетенций в реализации сложных инновационных проектов.

Воспользоваться новой услугой смогут участники МИК. Для этого им надо подать заявку в соответствующем разделе сервиса и разместить краткое описание своего проекта. Заявку передадут аккредитованному технологическому брокеру, который реализует запрос предприятия. Проект получает постоянное сопровождение - чтобы своевременно выявить новые запросы и решить проблемы.

Пилотными отраслями для технологического брокериджа стали медицина и фармацевтика, а в число внешних аккредитованных брокеров вошли Сеченовский университет, комплекс биомедицинских технологий «Мосмедпарк» и Российский химико-технологический университет имени Д.И. Менделеева.

МИК - это площадка для внедрения новшеств и развития кооперации между крупными корпорациями, промышленностью, субъектами малого и среднего бизнеса, образовательными и научными организациями, институтами развития и городом. В кластер входят более 20 тыс. организаций. Проект курирует столичный Департамент предпринимательства и инновационного развития.

<https://medvestnik.ru/content/news/Pilotnymi-otraslyami-dlya-tehnologicheskogo-brokeridja-v-Moskve-stali-medicina-i-farmaceutika.html>

ТАСС, Москва, 26.04.2021

МИНТРУД СООБЩИЛ, ЧТО ПОДАТЬ ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПРОХОЖДЕНИЕ МСЭ МОЖНО ОНЛАЙН

МОСКВА, 26 апреля. /ТАСС/. Заявление на прохождение медико-социальной экспертизы теперь можно подать онлайн. Соответствующий сервис Минтруд России совместно с Минцифры России запустили на портале госуслуг, сообщили журналистам в понедельник в пресс-службе Минтруда.

«Минтруд России совместно с Минцифры России запустили на портале госуслуг обновленный сервис, позволяющий гражданину дистанционно, в онлайн-режиме, подать заявление на прохождение медико-социальной экспертизы (МСЭ)», - сообщили в министерстве, отметив, что заявление можно будет подать по нескольким направлениям: получение справки об инвалидности при изменении персональных данных, копии акта МСЭ, а также дубликата справки об инвалидности, изменение причины инвалидности и ряду других.

До конца 2021 года сервис будет расширен функционалом «Электронной регистратуры», при помощи которой россияне смогут самостоятельно выбирать время прохождения МЭС. На текущий момент с каждым заявителем связываются сотрудники бюро МСЭ для уточнения удобного времени прохождения медико-социальной экспертизы.

«Перевод услуг для граждан с инвалидностью в электронный вид является приоритетным направлением нашей работы. В 2020 году на портале госуслуг появилась возможность подать заявление о включении транспортного средства инвалида в специализированный реестр. Услугой уже воспользовалось более 150 тыс. инвалидов. Следующим шагом планируется перевести в электронный вид процесс получения инвалидами технических средств реабилитации, в том числе с использованием электронного сертификата, а процедуру назначения пенсии по инвалидности сделать автоматической, в проактивном режиме», - цитируют в пресс-службе заместителя Министра труда и социальной защиты Российской Федерации Алексея Скляра.

Временный порядок признания гражданина инвалидом и продления ранее установленной инвалидности без личного участия гражданина действует до 1 октября 2021 года. В том случае, если инвалидность оформляется впервые, определение группы и составление индивидуальной программы реабилитации осуществляется на основании медицинских документов. Для детей-инвалидов установление группы по достижению 18 лет также проходит без личного посещения учреждений бюро МСЭ. Россиянам, которым инвалидность была установлена ранее, в период действия временного порядка она автоматически продлевается вместе с программой реабилитации.

<https://tass.ru/obschestvo/11242841>

К аннотации

ТАСС, Москва, 22.04.2021

ЗАММИНИСТРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ: НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ МЫ НЕ БУДЕМ ДЕЛАТЬ ЦИФРУ ЗАМЕНОЙ ВРАЧУ

Москва, 22 апреля. Как изменилась медицина из-за пандемии коронавируса? Какие тренды цифровизации сейчас существуют в здравоохранении? Что будет с ее финансированием? Эти и другие вопросы эксперты обсудили на очередной сессии Дискуссионного клуба ВШЭ и Сбера «Каким должно быть здравоохранение в РФ в 2030?», которая прошла в рамках XXII Апрельской международной научной конференции (16+).

Одна из самых актуальных тем последнего времени - медицина и ее развитие - стала объектом обсуждения Дискуссионного клуба ВШЭ и Сбера 21 апреля. Модератор мероприятия вице-президент - руководитель индустрии Здравоохранения Сбербанка Юрий Крестинский перед началом дискуссии отметил, что 2020 год в корне изменил систему здравоохранения и отношение людей к ней: «Наверное, система здравоохранения уже не будет никогда такой, какой она была до предыдущего года. Пандемия COVID-19 внесла свои коррективы во все сферы нашей жизни: в образование, торговлю, в любую область жизнедеятельности государства и каждого конкретного человека. Но медицина, врачи оказались на переднем фланге борьбы с эпидемией и то

внимание, та ценность системы, которую мы осознали в 2020 году, ставят перед нами абсолютно другие вызовы по развитию здравоохранению».

В каких направлениях должно развиваться российское здравоохранение, чтобы стать пациентоориентированным, какие изменения происходят в нем сейчас слушателям рассказал первый заместитель министра здравоохранения РФ Виктор Фисенко. Первое направление работы лежит в области модернизации инфраструктуры. Второе - связано с ревизией нормативно-правовых актов, которые описывают условия, процесс, результат оказания медицинской помощи (порядки, стандарты, клинические рекомендации). «Помимо самой ревизии ее результатом должна стать оцифровка всех процессов в сфере здравоохранения, - поделился Виктор Фисенко. - И третье направление: мы должны четко видеть результат. Мы можем его видеть только тогда, когда будем поднимать структурированные первичные данные, и на их основе принимать своевременные управленческие решения. Мы должны практически каждую минуту в онлайн-режиме видеть, что у нас происходит, каковы условия, чем располагают медицинские организации, каков их набор оборудования, каков их набор расходных материалов, лекарств, кадровая обеспеченность, каковы процессы, которые они сейчас осуществляют. На основании этого мы сможем своевременно принимать и корректировать наши действия».

Первый заместитель министра здравоохранения заметил, что в первую очередь, ведомство уделяет внимание модернизации первичного звена. В результате нужно добиться изменения организационных моментов в оказании первичной медицинской помощи. И здесь на помощь должны прийти цифровые технологии, телемедицина, сервисы, которые помогают пациенту в получении необходимой информации и которые помогают врачу. «Но говоря о цифре, мне хотелось бы акцентировать внимание на следующем: мы не будем делать цифру заменой врачу, потому что очный визит и очное общение ни в коем случае не должно отходить на задний план», - подчеркнул Виктор Фисенко.

О трендах в цифровизации медицины и амбициозных целях в области охраны здоровья граждан подробно рассказала Ольга Голодец, заместитель Председателя Правления Сбербанка: «Сегодня в послании Президент России сказал, что наша национальная цель не меняется: 78 лет - средняя продолжительность жизни к 2030 году. И, для того чтобы прийти к этому результату, действительно нужно поменять очень много - и нормативных актов, и законодательных. Всех надо вовлечь в процесс серьезной борьбы за жизнь, здоровье каждого человека».

Мне сейчас проще всего приводить в пример Сбер, потому что он образец уважительного отношения к здоровью и сотрудников, и клиентов. Что мы видели во время пандемии? Чтобы сократить заболеваемость, 70% сотрудников были отправлены на удаленную работу, для чего им были обеспечены технические возможности. Те люди, которые не могли работать удаленно, были обеспечены всеми необходимыми средствами защиты. Были мобилизованы все ресурсы. Во-первых, мы поддерживали разработку вакцины, а во-вторых, использовали свои цифровые возможности и первыми на российском рынке предложили модель распознавания ковида по снимкам КТ. Это стало большим подспорьем для всей системы здравоохранения. Когда региональные врачи еще не сталкивались с этой болезнью, искусственный интеллект помогал им».

Директор центра политики в сфере здравоохранения НИУ ВШЭ Сергей Шишкин объяснил, как работает финансирование в медицине сегодня и какие факторы могут повлиять на ее будущее. От этих факторов зависит и то, каким станет здравоохранение в 2030 году, уверен он. «Если, как и сейчас, доминировать будет политика усиления государственного регулирования экономики, общества и, соответственно, здравоохранения, то система финансирования здравоохранения будет все ближе и ближе к бюджетной системе, она будет двигаться туда, и будет страховая часть все меньше и меньше отличаться от бюджетной системы. И мы в последние годы идем именно по этому пути. И пока наиболее, вероятно, что до 2030 года мы с этого пути не свернем», - поделился Сергей Шишкин.

XXII Апрельская международная научная конференция по проблемам развития экономики и общества (АМНО) проходит с 13 по 30 апреля этого года. Впервые соорганизаторами конференции выступают Высшая школа экономики и Сбер. В рамках конференции состоится серия научных и экспертных обсуждений в формате Дискуссионного клуба ВШЭ и Сбера - экспертной площадки, где представители науки, бизнеса и государства на базе научного знания обсуждают актуальные вызовы для экономики и общества и делятся лучшими практиками развития бизнеса и институтов, формируя образ будущего.

<https://fass.ru/novosti-partnerov/11215691>

К аннотации

Парламентская газета (pnp.ru), Москва, 23.04.2021

В МИНЗДРАВЕ ПООБЕЩАЛИ НЕ ДЕЛАТЬ «ЦИФРУ» ЗАМЕНОЙ ВРАЧУ

Автор: Косенкова Мария

Пандемия коронавируса поставила новые вызовы по развитию здравоохранения. Современная медицина стала объектом обсуждения Дискуссионного клуба в Высшей школе экономики в рамках XXII Апрельской международной научной конференции. В каких направлениях должно развиваться российское здравоохранение, чтобы стать пациентоориентированным, и какие изменения происходят уже сейчас, рассказал первый заместитель министра здравоохранения РФ Виктор Фисенко.

Как отметил замминистра, первое направление работы лежит в области модернизации инфраструктуры, второе - связано с ревизией нормативно-правовых актов, регулирующих оказание медицинской помощи. «Помимо самой ревизии ее результатом должна стать оцифровка всех процессов в сфере здравоохранения, - поделился Виктор Фисенко. - И третье направление: мы должны четко видеть результат. Мы должны практически каждую минуту в онлайн-режиме видеть, чем располагают медицинские организации, каков их набор оборудования, расходных материалов, лекарств, кадровая обеспеченность, каковы процессы, которые они сейчас осуществляют. На основании этого мы сможем своевременно принимать и корректировать наши действия».

Первый замминистра здравоохранения заметил, что ведомство уделяет внимание модернизации первичного звена для позитивных изменений в организации первичной медицинской помощи. Так, цифровые технологии, телемедицина помогают пациентам в получении необходимой информации. «Но говоря о цифре, мне хотелось бы акцентировать внимание на следующем: мы не будем делать цифру заменой врачу, потому что очное общение ни в коем случае не должно отходить на задний план», - подчеркнул Виктор Фисенко.

Директор центра политики в сфере здравоохранения НИУ ВШЭ Сергей Шишкин объяснил, как работает финансирование в медицине сегодня и какие факторы могут повлиять на ее будущее. «Если, как и сейчас, доминировать будет политика усиления государственного регулирования экономики, общества и, соответственно, здравоохранения, то система финансирования здравоохранения будет все ближе к бюджетной системе, и страховая часть будет все меньше отличаться от нее. Вероятно, что до 2030 года мы с этого пути не свернем», - поделился Сергей Шишкин.

<https://www.pnp.ru/news/v-minzdrave-poobeshhali-ne-delat-cifru-zamenoy-vrachu.html>

К аннотации

АНАМНЕЗ РЕФОРМ

Автор: Николаева Дарья

Закону об обязательном медицинском страховании десять лет

Реформа отечественного здравоохранения началась с принятия закона об обязательном медицинском страховании (ОМС) десять лет назад. Появились новые базовые законы и нормы регулирования, реализовано несколько федеральных льготных лекарственных программ для пациентов с хроническими, наследственными и редкими заболеваниями. Разработан перечень жизненно важных и необходимых лекарственных средств (ЖНВЛП) с регулируемой ценой, 90% которых производится в России. В фармотрасль инвестировано более 200 млрд руб., появились десятки новых заводов и производств. Пандемия COVID-19 вскрыла проблемы российского здравоохранения и подсказала, в каких направлениях его следует развивать.

ОМС подвели под закон

Масштабная реформа здравоохранения, а точнее, реформа системы ОМС, которую назвали оптимизацией, началась в 2011 году с принятием нового федерального закона (ФЗ) 326-ФЗ «Об ОМС». Ее суть заключалась во внедрении одноканального финансирования, введении оплаты медпомощи по полному тарифу и оптимизации расходов за счет закрытия неэффективных больниц и поликлиник, постепенного «вливания» скорой и высокотехнологичной медпомощи в ОМС. Жестко раскритикованная медсообществом и населением, эта реформа задумывалась как избавление от избыточного коечного фонда и перевод потоков пациентов в амбулаторный сегмент. Но в итоге оптимизация привела не к автоматическому переходу врачей в поликлиники, как планировалось, а к сокращению узких специалистов. По подсчетам Центра экономических и политических реформ, с 2000 по 2015 год количество больниц в России уменьшилось вдвое, до 5,4 тыс., а поликлиник - на 12,7%, до 18,6 тыс.

В конце 2019 года в правительстве признали, что оптимизация была ужасной, отметив, что «и качество, и доступность услуг в здравоохранении резко ухудшились». Если пациенты давно испытывают на себе результаты провальной оптимизации, то медики и власти пожинали ее плоды в прошлом кризисном году. В мае 2020 года, в разгар пандемии, министр здравоохранения Михаил Мурашко заявил, что систему ОМС необходимо реформировать из-за ее недостаточной прозрачности.

К страховым компаниям, работающим в ОМС, с самого начала было много претензий как к лишнему звену. Пандемия показала, что система ОМС не способна работать в экстремальных условиях, а страховщики оказались вне финансовых рисков. Новые поправки, внесенные в закон об ОМС в 2021 году, фактически установили параллельную централизованную систему финансирования, а страховым компаниям сократили норматив средств на ведение дела с 1-2% до 0,8-1,1% и вывели их из работы с федеральными медучреждениями. Теперь с федеральными кардио- и онкоцентрами напрямую работает Федеральный фонд ОМС, он же и финансирует.

Но нельзя не признать и позитивный эффект реформы ОМС. Того, что сейчас воспринимается как само собой разумеющееся, еще десять лет назад не существовало. Гражданин не мог самостоятельно выбрать ни страховую компанию, ни медучреждение, поскольку за работающего этот выбор делал работодатель, а за безработного - власти. Закон «Об ОМС» ввел полис единого образца, действующий на всей территории РФ. Оказание помощи по базовой программе госгарантий стало возможным в любом регионе, а в регионе проживания - по более богатой территориальной программе. Закон «Об ОМС» в 2011 году открыл вход в ОМС частным клиникам.

Если сначала в системе было 7% частных клиник от общего числа медучреждений, то спустя семь лет - треть.

Льготы или деньги?

Ключевым событием в здравоохранении 2010-х годов стало выстраивание системы получения льготниками бесплатных лекарств. В 2008 году программа дополнительного лекарственного обеспечения, стартовавшая в 2005 году, была разделена на две: обеспечение необходимыми лекарственными средствами отдельных категорий граждан и программу «7 нозологий». Первая до сих пор финансируется регионами и обеспечивает льготные категории населения бесплатными лекарствами. В России 28 млн человек имеют право на бесплатные лекарства. Впрочем, половина из них отказалась от этой возможности: они выбрали денежную компенсацию (с февраля 2020 года - 886,4 руб. на человека).

Выведенная из системы ОМС программа «7 нозологий» в 2021 году разрослась до «14 нозологий». В рамках программы дорогостоящими препаратами обеспечены 150 тыс. пациентов с гемофилией, рассеянным склерозом, муковисцидозом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями и др. Больше 12 лет Минздрав закупает лекарства по этой программе централизованно за счет федерального бюджета, что позволяет экономить средства. Расходы на закупку лекарств по этой программе с момента ее запуска выросли с 31,9 млрд руб. в 2008 году до 64,3 млрд руб. в 2021 году.

Среди последних новаций для льготников - создание в нынешнем году специального фонда помощи детям с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими, в том числе редкими, заболеваниями «Круг добра». Поступления в фонд за счет повышенного НДС для граждан, чьи доходы превышают 5 млн руб. в год, оцениваются в 60 млрд руб. Минфин уже выделил 10 млрд руб. В Федеральный регистр пациентов с редкими заболеваниями включено более 16 тыс. человек, половина из них - дети.

Лекарства по списку

Кризис 2008-2009 годов и резкий рост цен на препараты заставил правительство пересмотреть ценовую политику в отрасли. С 2012 года начал действовать утвержденный правительством перечень ЖНВЛП под международными непатентованными наименованиями, который охватывает практически все виды медпомощи. За десять лет он расширился с 495 до 788 наименований, включены в него и лекарства для лечения коронавируса.

Споры об эффективности и безопасности препаратов, оказавшихся в списке, ведутся до сих пор, производители по-прежнему недовольны методикой определения цен, которая менялась уже несколько раз. В 2018 году правительство утвердило новую методику с понижающими коэффициентами при регистрации отпускных цен каждого последующего дженерика. В рамках этого механизма определен список референтных стран (зарегистрированная отпускная цена не должна превышать самую низкую цену в таких странах).

Регулирование цен привело к тому, что фармацевтическим компаниям стало невыгодно выпускать дешевые препараты из-за низкой максимальной отпускной цены. Усугубили ситуацию девальвация рубля и пандемия COVID-19, которая привела к росту спроса и подорожанию импортных субстанций. В итоге в 2020 году правительство ввело особый порядок перерегистрации цен на необходимые и важнейшие лекарства, который позволил государству ограничивать рост цен на лекарства, не входящие в перечень ЖНВЛП, и на медицинские изделия в условиях чрезвычайной ситуации, а также при резком (свыше 30%) повышении розничных цен.

Импортозаместились

Когда власти говорят об успехах России в импортозамещении, то в пример почти всегда приводят фармацевтику. Благодаря утвержденной в 2009 году стратегии развития фарммедпрома «Фарма-2020», призванной избавиться от импортозависимости и простимулировать экспорт, с 2013 по 2019 год в российскую фармацевтику было вложено более 200 млрд руб. частных и государственных инвестиций. Программа стала ключевым драйвером роста российского фармрынка. С 2008 года количество отечественных производителей лекарств увеличилось на 140, было запущено более 50 новых фармпроизводств, в том числе иностранными компаниями в России построено 16 заводов. Сегодня аналогами от отечественных производителей может быть замещено уже 90% номенклатуры ЖНВЛП, что и было одной из целей, поставленных майскими указами Владимира Путина от 2011 года.

Базовые законы «Об обращении лекарственных средств» (2010 год), «Об основах охраны здоровья граждан» (2011 год) и внесенные в них позже поправки навели терминологический порядок и позволили отрасли развиваться. Для более четкой организации госзакупок были введены критерии определения статуса лекарства (оригинального препарата, дженерика, референтного препарата), а также установлены принципы определения взаимозаменяемости лекарств. На госзакупки, безусловно, повлияла политика импортозамещения. В 2015 году принято постановление о госзакупках медтоваров и лекарств, известное как «третий лишний». Суть его в том, что, когда на тендеры выставлено как минимум две заявки аналогичных лекарств или изделий, выпущенных в Евразийском экономическом союзе, то заграничные из него исключаются. У экспертов и медиков к такому правилу много претензий: преодолеть барьер иностранным производителям практически невозможно, поэтому много нужных лекарств отсеялось, а заменить российские на импортные фактически невозможно даже в случае медицинских показаний.

По европейским стандартам

Усиливший позиции главного регулятора рынка фарммедпрома с середины 2010-х годов, Минпромторг в 2013 году стал главным контролером фармпроизводителей. В 2013 году были расширены функции министерства в части контроля за соблюдением требований GMP (Надлежащая производственная практика). Минпромторг утвердил правила организации производства и контроля качества лексредств. В 2014 году в качестве экспертной организации, привлекаемой к лицензионному контролю фармпредприятий, расположенных на территории РФ, начало действовать ФБУ «Государственный институт лекарственных средств и надлежащих практик». В 2015 году институт стал инспектировать иностранные производственные площадки на соответствие требованиям российских правил GMP. Коронавирус эту работу не остановил - в 2020 году было введено дистанционное инспектирование производств, а также пролонгирование на один год сертификатов GMP производителей. По данным ГИЛС и НП, за 2016-2019 годы было проведено около 1,8 тыс. инспекций иностранных производителей лекарственных средств на соответствие требованиям надлежащих практик. Из них около 30% дали отрицательный результат.

Препарат, о котором известно все

Цифровой потенциал здравоохранения раскрыл пандемический 2020 год: стартовала дистанционная торговля лекарствами, медицинские карты, больничные листы и рецепты были переведены в электронную форму. Медучреждения начали создавать новые мощности, организовывать онлайн-консультации, получила развитие концепция «подключенный пациент» - мониторинг. Стартовавшая внутри ОМС 1 января 2018 года телемедицина, а также ее активное развитие в частном секторе из-за эпидемии коронавируса получили мощнейший импульс для дальнейшего распространения и внедрения: посещаемость телемедицинских сервисов за 2020 год выросла в 5,5 раза: с 36 млн визитов на начало 2020 года до 200 млн визитов к началу 2021 года.

Фармацевтическая отрасль встретила пандемию применением новых технологических решений: введением обязательной маркировки препаратов, чтобы оградить граждан от контрафакта и

обеспечить прозрачность товарных потоков. На 19 марта 2021 года в обороте находилось 2,7 млрд упаковок маркированных лекарств, из которых 1,57 млрд (57%) - из ЖНВЛП. Цифровизация здравоохранения, которая должна повысить эффективность управления, точность статистики и качество медпомощи продолжат реализовываться в рамках федпроекта «Создание единого цифрового контура здравоохранения на основе ЕГИСЗ». До 2024 года на него предусмотрено выделить 170 млрд руб.

<https://www.kommersant.ru/doc/4780848>

К аннотации

Фармацевтический вестник (pharmvestnik.ru), Москва, 27.04.2021

РАБОТУ ГУБЕРНАТОРОВ БУДУТ ОЦЕНИВАТЬ ПО КОЛИЧЕСТВУ ОФОРМЛЕННЫХ ЭЛЕКТРОННЫХ ЛЬГОТНЫХ РЕЦЕПТОВ

Автор: Погонцева Екатерина

Губернаторам придется больше уделять внимание внедрению электронного льготного рецепта. Это станет одним из показателей эффективности работы глав регионов.

Об эффективности работы губернаторов будут судить по доле граждан, получающих электронный рецепт для льготных лекарств. Без системы электронного рецепта страна не сможет приблизиться к теме лекарственного возмещения. Об этом рассказал руководитель центра компетенций цифровой трансформации сферы здравоохранения ФГБУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения» Михаил Левин во время сессии «Электронный рецепт: старт дан» в рамках Форума лидеров фармацевтического рынка России (организатор Advantix Pharma) 26 апреля, передает корреспондент «ФВ».

«Такой показатель, как «доля граждан, получающих электронный рецепт по льготе, от общего объема льготного отпуска», вошел в критерии оценки эффективности работы глав субъектов, - прокомментировал Левин. - Поэтому на этой теме будет сфокусировано внимание губернаторов. Это большой плюс с точки зрения скорейшего полномасштабного запуска системы электронных рецептов».

Когда к системе подключится и коммерческий сектор, станет понятно, сколько средств тратит население на покупку медикаментов, чтобы можно было проработать проект по лекарственному возмещению, резюмировал эксперт.

В середине апреля премьер-министр Михаил Мишустин подписал распоряжение о выделении из резервного фонда 210,5 млн руб. на развитие Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ). Это поможет ускорить перевод госуслуг в электронный вид и предоставлять их по принципу цифровых суперсервисов. Деньги пойдут на оплату государственных контрактов в сфере информационно-коммуникационных технологий, которые были заключены в 2020 году для развития подсистем ЕГИСЗ. Завершить расчеты по этим контрактам необходимо до 1 июня 2021 года. Предполагается, что к 2024 году по всей России заработают система электронных рецептов и автоматизированное управление льготным лекарственным обеспечением.

<https://pharmvestnik.ru/content/news/Gubernatorov-budut-ocenivat-po-kolichestvu-oformlennyh-elektronnyh-lygotnyh-receptov.html>

К аннотации

СОЮЗ ПАЦИЕНТОВ ПРЕДЛОЖИТ МИНЗДРАВУ ВВЕСТИ ЭЛЕКТРОННЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ВАКЦИНАЦИЕЙ

Автор: Бескаравайная Татьяна

Всероссийский союз пациентов (ВСП) предложит Минздраву вести учет вакцинируемых граждан с помощью электронных средств контроля. Инициатива связана с сомнениями специалистов в достоверности официальных данных о привитых.

ВСП планирует направить в Минздрав предложение по использованию электронных средств учета вакцинируемых. Об этом сообщил сопредседатель Всероссийского союза пациентов Ян Власов 27 апреля на онлайн-конференции, посвященной совершенствованию системы иммунопрофилактики в России.

Сомнения в достоверности официальной статистики о показателях вакцинации высказал выступавший на мероприятии бывший главный внештатный эпидемиолог Минздрава, директор Института общественного здоровья им. Ф.Ф. Эрисмана академик РАН Николай Брико.

«Здесь есть ряд проблем. Порой некие сомнения и в качестве информации, которая предоставляется для отчетных форм. Поэтому важно внедрение электронной системы регистрации вакцинации. Ее нужно включить в единую государственную информационную систему», - заявил он.

На Экспертном форуме по иммунопрофилактике, организованном 26 апреля ВСП, Брико заявил, что заболеваемость большинством инфекций из Национального календаря прививок снизилась в 2020 году. Так, заболеваемость краснухой сократилась на 91,2% по сравнению с 2019 годом, дифтерией - на 80%, корью - на 73%. При этом эксперты пока не готовы однозначно ответить на вопрос, с чем это связано.

<https://medvestnik.ru/content/news/Souz-pacientov-predlojit-Minzdravu-vvesti-elektronnyi-kontrol-za-vakcinaciei.html>

К аннотации

Российская газета (rg.ru), Москва, 22.04.2021

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ КЛИНИКИ ОРГАНИЗОВАЛИ БЕСПЛАТНЫЕ ОНЛАЙН-ПРИЕМЫ ДЛЯ ГРАЖДАН

Автор: Манукиян Елена

Россияне могут бесплатно получить онлайн-консультации специалистов в ведущих федеральных медицинских центрах. Удаленные приемы в облачном сервисе для них проводят специалисты центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева и центра акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И.Кулакова.

Консультации организованы по болезням сердца и сосудов как детей, так и для взрослых, а также по различным патологиям при беременности. По итогам можно получить официальное заключение специалиста центра, либо приглашение на очную консультацию.

Желающим записаться на удаленный прием необходимо зарегистрироваться в телемедицинском сервисе «Облако здоровья» и отправить заявку. Это можно сделать самостоятельно или с помощью своего лечащего врача. Потребуется приложить медицинские документы-выписки из истории болезни, ЭКГ, результаты КТ, МРТ при наличии. После этого придет приглашение с указанием даты и времени, когда врач сможет вас проконсультировать. Для общения с ним потребуется

компьютер с микрофоном и веб-камерой или мобильный телефон с установленным браузером Chrome. Устройства должны быть подключены к интернету.

Проект организован благотворительным фондом Лиги здоровья нации, чтобы специализированную и высокотехнологичную помощь сделать доступной каждому россиянину.

<https://rg.ru/2021/04/22/federalnye-kliniki-organizovali-besplatnye-onlajn-priemy-dlia-grazhdan.html>

К аннотации

РБК (rbc.ru), Москва, 22.04.2021

СОБЯНИН УПРОСТИЛ ДОСТУП К ЭЛЕКТРОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ ДЛЯ МОСКВИЧЕЙ

Доступ к электронным медицинским картам (ЭМК) упростили для жителей Москвы с подтвержденными аккаунтами на портале мэра и правительства столицы. Об этом на своем сайте сообщил мэр Сергей Собянин.

«Мы проактивно открыли доступ к электронным медицинским картам для всех москвичей, имеющих полную учетную запись на портале mos.ru», - указал он.

Мэр подчеркнул, что данное решение касается 2,9 млн человек, которые верифицировались на mos.ru и, соответственно, гарантировали себе безопасность персональных данных. Чтобы воспользоваться картой, необходимо просто выбрать эту услугу на портале.

По словам Собянина, в ЭМК можно изучить протоколы осмотров врачей, результаты анализов и исследований, выписные эпикризы из стационара, больничные листы, электронные рецепты, данные о прививках и вызовах скорой помощи.

Более того, в свои карты можно загружать медицинские документы из других клиник и вести дневник здоровья.

«В результате сегодняшнего решения электронной медицинской картой смогут пользоваться 5,2 млн человек - более 40% жителей нашего города», - заключил Собянин.

Ранее заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщала РБК о планах оставить только электронные медкарты пациентов. По словам вице-мэра, эти нововведения станут возможными благодаря единой цифровой платформе здравоохранения.

Первого февраля сообщалось о праве поликлиник и больниц отказаться от бумажных медкарт согласно вступившему в силу приказу Минздрава. Уточняется, что решение о полном или частичном отказе от бумажных медкарт на свое усмотрение будет принимать каждая медицинская организация, а за пациентом также будет закреплено право выбора удобного для себя формата.

Электронный документооборот ведется в рамках запущенной в 2018 году Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения. Сейчас электронная медицинская карта является цифровым аналогом бумажной, и оба документа ведутся параллельно.

<https://www.rbc.ru/rbcfreenews/60818d479a7947b0a2874b31>

К аннотации

В МОСКВЕ ДВЕ ПОЛИКЛИНИКИ ПОЛНОСТЬЮ ПЕРЕШЛИ НА ВЕДЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ КАРТ

МОСКВА, 28 апреля. /ТАСС/. Две московские поликлиники - № 122 и № 110 - полностью перешли на ведение медицинских карт в электронном виде. Об этом сообщила в среду журналистам заместитель мэра столицы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

«Процесс цифровизации московского здравоохранения не останавливается и набирает обороты. Благодаря тому, что у нас есть Единая медицинская платформа, мы можем постоянно вводить новые удобные и полезные сервисы. Сегодня мы объявляем, что в двух поликлиниках приступаем к эксперименту по ведению медкарты исключительно в электронном виде. С бумажными картами в 122-й и 110-й поликлиниках больше работать не будут», - сказала Ракова.

По ее словам, уже несколько лет практически вся электронная документация ведется в электронном виде. До 2016 года медицинские данные были в бумаге. И врачу, и пациенту это неудобно. Специалисты уже несколько лет ведут работу по переводу в электронный вид детских медкарт.

Как уточнила заммэра, на сегодняшний день более 1 млн карт уже переведены в электронный вид. И теперь 11 млн документов, которые ранее были доступны на бумаге, теперь доступны в электронном виде. Власти очень надеются, что до конца лета работу по оцифровке всех детских медкарт закончат, и уже от эксперимента перейдут к работе с исключительно с медкартой.

«В электронной медкарте появляется новый вид документов. Теперь данные о малыше, который только что родился, из обменной карты роженицы мы оцифровали и поместили в электронную медкарту. Это первые данные, и они очень важны при определении тактики его ведения в первый год жизни. Мы очень надеемся, что в течение лета этого года автоматически данные из обменного листа роженицы [можно будет] грузить уже в электронную медкарту», - добавила Ракова.

<https://tass.ru/moskva/11261073>

К аннотации

Москва 24 (m24.ru), Москва, 28.04.2021

РАКОВА РАССКАЗАЛА ОБ АВТОМАТИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ПАТРОНАЖА НОВОРОЖДЕННЫХ В МОСКВЕ

В Москве продолжается работа по переводу в электронный формат медицинской документации и автоматизации процесса патронажа новорожденных медицинскими сестрами, сообщила заммэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

«Процесс цифровизации московского здравоохранения не останавливается, а только набирает обороты. Благодаря единой цифровой платформе мы можем постоянно внедрять полезные как для врачей, так и для пациентов цифровые сервисы. Мы оцифровали данные о новорожденных из обменных карт рожениц с 2014 года и подгрузили их в электронные медкарты. Это первые данные о малыше, и они очень важны для определения тактики его ведения в первый год жизни», - заявила она.

Обменная карта роддома содержит данные о здоровье матери и ребенка на этапах от женской консультации до детской поликлиники. В настоящее время эти данные доступны в электронной медкарте как врачу, так и роженицам в разделе «Мои выписки из стационара» на mos.ru. Ракова отметила, что в течение лета появится функция автоматической подгрузки такой информации в электронную медкарту, что гарантирует родителям достоверность всех сведений о здоровье ребенка и преемственность всех этапов его лечения.

«Кроме того, мы отстроили бизнес-процессы, связанные с новорожденным. Все будут работать в рамках «электронного журнала», где будут храниться данные о ребенке и автоматически формироваться график выходов к малышу. Мы надеемся, что это облегчит работу наших поликлиник и поможет родителям не беспокоиться об осмотрах», - сказала вице-мэр.

Такие изменения позволят избежать бумажной волокиты, увеличить эффективность составленных графиков и повысить качество патронажа новорожденных, поскольку медсестра гарантированно осмотрит ребенка в установленный срок в соответствии со всеми требованиями. Информация о результатах осмотра также будет оцифрована.

«Кроме того, мы оцифровали данные последних профилактических осмотров и диспансеризаций детей до 18 лет. Таким образом, история прохождения профилактических медицинских осмотров будет собираться и храниться централизованно, в одном месте, что позволит точнее и оперативнее оценивать динамику показателей здоровья ребенка и выявлять заболевания на ранней стадии, когда их лечение наиболее эффективно», - подчеркнула Ракова.

Ранее Анастасия Ракова сообщила, что две столичные детские поликлиники в качестве эксперимента полностью перешли на электронные медицинские карты. Речь идет о поликлиниках № 122 и 110. Вице-мэр выразила надежду, что до конца лета оцифровка медкарт будет завершена. Она уточнила, что документы, принесенные пациентами из других медучреждений можно будет также перевести в электронный вид.

<https://www.m24.ru/news/medicina/28042021/163209>

К аннотации

Медицинский вестник (medvestnik.ru), Москва, 22.04.2021

В МОСКВЕ ОБЪЯВИЛИ ЛИДЕРОВ СРЕДИ ЦИФРОВЫХ СЕРВИСОВ ПО АНАЛИЗУ МЕДИЦИНСКИХ ИЗОБРАЖЕНИЙ

Автор: Погонцева Екатерина

Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий (НПКЦДиТ) Департамента здравоохранения Москвы опубликовал шорт-лист компаний и разработанных ими цифровых сервисов, ставших лидерами по итогам эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений.

НПКЦДиТ назвал трех лидеров в направлении «КТ COVID»: сервисы на основе технологии ИИ, которые помогали рентгенологам Москвы находить на изображениях КТ признаки пневмонии, вызванной новой коронавирусной инфекцией, точнее определять степень и классифицировать тип поражения легких. Цифровые решения снижали нагрузку на медиков и позволяли быстрее распределять пациентов в соответствии с тяжестью видимых на КТ признаков. Кроме того, еще три компании отмечены в направлении рентгенографии и флюорографии, сообщила пресс-служба центра.

По итогам работы в 2020 году были отмечены: «Платформа Третье Мнение» с сервисом «Третье Мнение. КТ-COVID-19», в портфеле которой линейка цифровых сервисов для обнаружения патологий на рентген-исследованиях органов грудной клетки, маммограммах, мазках костного мозга, а также сервис умного наблюдения за пациентами; ООО «АЙРА Лабс» с сервисом «COVID-19 Intelligent Radiology Assistant»; ООО «Гаммамед-Софт» с сервисом «Гамма Мультивокс Ковирус».

В категории рентгенография в числе пионеров АНО ВО «Университет Иннополис» с сервисом AI RADIOLOGY CXR, а в флюорографии - ООО «Медицинские скрининг-системы» с сервисом Цельс и ООО «ФтизисБиоМед» с сервисом FBM.

В эксперименте, который стартовал в марте 2020 года, приняли участие 21 компания и 39 сервисов. Они апробировались в около 300 медорганизациях Москвы, были проанализированы 250 тыс. медицинских исследований. Результаты оценивали 538 врачей.

«Рентгенологи всей страны смогли увидеть преимущества использования сервисов на основе технологий ИИ: повышение скорости и точности работы, увеличение обрабатываемого объема исследований, снижение рутинной нагрузки, - прокомментировала результаты эксперимента генеральный директор ООО «Платформа Третье Мнение» Анна Мещерякова. - В результате мы наблюдаем формирование системного запроса отрасли на ИИ-сервисы».

«Направления эксперимента формируются в зависимости от потребностей врачей: по каким модальностям они чаще всего работают, какие патологии наиболее распространены, в каких областях могут быть полезны цифровые помощники, - пояснил главный внештатный специалист по лучевой диагностике ДЗМ, директор НПКЦДиТ Сергей Морозов. - Исходя из этих данных, мы дополняем перечень направлений и патологий, формируем базовые диагностические требования к качеству обработки исследований».

Правительство Москвы накануне выделило дополнительно 17,8 млн руб. четырем компаниям - участницам эксперимента по использованию систем компьютерного зрения для анализа медицинских изображений.

<https://medvestnik.ru/content/news/V-Moskve-obyavili-liderov-sredi-cifrovyh-servisov-po-analizu-medicinskih-izobrazenii.html>

К аннотации

Parastrok.com, Москва, 25.04.2021

ВРАЧИ УЗИ МОСКОВСКИХ МЕДУЧРЕЖДЕНИЙ СМОГУТ ЗАПОЛНЯТЬ ПРОТОКОЛЫ ГОЛОСОМ

В шести московских поликлиниках завершился пилотный проект: с осени 2020 года врачи УЗИ тестировали голосовой ввод протоколов. Технология позволяет надиктовывать описание исследования и не терять время на ввод информации вручную. В ближайшем будущем возможность использования системы появится у врачей УЗИ в других московских поликлиниках, а также в стационарах. Об этом рассказала заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

«В 2019 году благодаря единой цифровой платформе здравоохранения мы внедрили технологию голосового ввода заключений в работу московских рентгенологов. Цифровой помощник автоматически расшифровывает произнесенные слова, переводит их в текстовый формат и вставляет в шаблон протокола. После того, как рентгенологи начали успешно им пользоваться, мы приняли решение протестировать сервис в работе других специалистов. В пилоте принимали активное участие врачи ультразвуковой диагностики из шести городских поликлиник. В ближайшем будущем возможность использования системы появится у врачей УЗИ других московских поликлиник и стационаров», - рассказала вице-мэр.

На освоение нового инструмента у врачей уходит всего несколько дней, а его постоянное использование позволяет существенно сократить время на бумажную работу и уделять больше внимания исследованиям: тесты показывают, что врачи, использующие голосовой ввод, тратят на заполнение протокола в среднем на 20 процентов меньше времени.

Голосовой помощник создан на базе искусственного интеллекта и может постоянно дообучаться: пополнять словарь сложными и редкими медицинскими терминами, подстраиваться под особенности произношения разных врачей, охватывать новые диагностические и лечебные задачи.

Внедрение подобных решений стало возможным благодаря единой цифровой платформе здравоохранения, которая разработана совместно Комплексом социального развития Москвы и Департаментом информационных технологий. Сервисы на основе искусственного интеллекта интегрированы также и в Единый радиологический информационный сервис и применяются в радиологии.

<https://parastrok.com/news/vrachi-uzi-moskovskih-meduchrezhdeniy-smogut-zapolnyat-protokoli-golosom>

К аннотации

РИА Новости, Москва, 22.04.2021

ГОЛОСОВОЙ РОБОТ ЗАПИШЕТ ЖИТЕЛЕЙ ПОДМОСКОВЬЯ НА ВАКЦИНАЦИЮ ОТ КОРОНАВИРУСА

МОСКВА, 22 апр - РИА Новости. Голосовой робот, который помогает записаться на вакцинацию от коронавируса, появился в Московской области. Об этом, как сообщил телеканал «360», рассказала министр здравоохранения региона Светлана Стригункова.

Робот работает на телефонной линии 122.

«Мы развиваем информационные технологии в сфере здравоохранения Подмосковья. Основа работы робота - технологии искусственного интеллекта, синтеза и распознавания речи», - заявила Стригункова.

Голосовой помощник предлагает местным жителям выбрать пункт вакцинации в поликлинике, а также удобные для посещения медучреждения дату и время. Для записи достаточно назвать только номер полиса ОМС.

Вакцинация в Московской области проводится бесплатно. Записаться на прививку можно через региональный портал госуслуг, в поликлинике, МФЦ или по номеру 122.

<https://ria.ru/20210422/robot-1729490306.html>

К аннотации

МИЦ Новости России (kremlinrus.ru), Москва, 26.04.2021

ЭКСПЕРТЫ: ПАНДЕМИЯ СДЕЛАЛА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ДАТА-ЦЕНТРИЧНЫМ

Результаты цифровизации здравоохранения обсудили эксперты на международной конференции «Мастер-пространства цифрового здравоохранения: единство подходов - единство решений», прошедшей на базе ЦНИИОИЗ 20 апреля.

Эксперты рассказали как новые технологии ускорили получение медпомощи, а представитель ВОЗ в России Мелита Вуйнович назвала цифровое здравоохранение одной из четырех флагманских инициатив мировой повестки.

За прошлый год, прошедший под знаком COVID-19 отрасли пришлось максимально быстро адаптироваться к реальным условиям и предлагать новые подходы. Заместитель министра здравоохранения РФ Павел Пугачев отметил, что информационные технологии должны стать помощниками врачей и избавить их от рутинной работы, а также обеспечить преемственность оказания медицинской помощи.

Приоритеты ВОЗ

Как рассказала, в свою очередь, Мелита Вуйнович, с этого года цифровизация здравоохранения стала флагманской инициативой ВОЗ:

«Цифровизация позволяет сделать процесс оказания медпомощи более оперативным и эффективным. Она играет важную роль в формировании будущей структуры здравоохранения, именно поэтому в рамках европейской программы работы ВОЗ цифровое здравоохранение было выделено в одну из четырех флагманских инициатив, наряду с анализом психического здоровья, поведенческих, культурных факторов».

Эффективность «цифры» в улучшении медпомощи, было признано еще до пандемии COVID-19, но именно пандемия выявила неотложную потребность в новых технологиях - запрос от пациентов был беспрецедентным. Это способствовало распространению таких форматов, как телемедицина.

По словам Мелиты Вуйнович, в дальнейшем ВОЗ будет проводить анализ использования недостатков и эффективности цифровых решений в рамках борьбы с кризисом COVID-19. Также организация планирует доработать дорожную карту евро-ВОЗ цифровизации здравоохранения, определить главные направления для инвестиций и проведения соответствующих реформ.

Будущее медицинских услуг

Во втором блоке конференции эксперты говорили о том, насколько эффективными и качественными станут медицинские услуги в будущем.

Ольга Кобякова, директор ЦНИИОИЗ, рассказала о нововведениях в развитии системы ЕГИСЗ, а также о национальной платформе «Здоровье» и новых пространствах (системах), которые появятся в рамках реализации нацпроекта. По ее словам, в ближайшее время планируется разработка таких сервисов, как цифровой двойник медицинской организации, цифровой двойник медицинского работника, медицинский профиль пациента.

Также Ольга Кобякова рассказала о создании единого реестра льготного лекарственного обеспечения и Федерального медицинского информационно-аналитического центра на базе Института.

«Все системы и подходы в рамках разработки пространств цифровизации укладываются в логику федерального проекта по цифровому контуру, реализуемого в рамках нацпроекта «Здравоохранение»».

Телемедицина заменит врача?

Для усиления эффективности медуслуг пространство документооборота должно быть единым.

Эксперты HL7 в России рассказали о разработке СЭМД и регламентов их использования, а также о разработке новых систем стандартизации. Благодаря кропотливой работе экспертов были созданы справочники для работы медицинских работников.

Ирина Ашенбреннер, советник Национального центра информатизации, рассказала, как оцифровать процессы для того, чтобы оказание медицинской помощи стало максимально эффективным благодаря внедрению единой интегрированной системы в ЕГИСЗ и ВИМИС.

О цифровых решениях в области телемедицины говорил Сергей Морозов, директор НИЦ медицинской радиологии Департамента здравоохранения города Москвы:

«Уже сегодня хирурги из столицы дистанционно консультируют коллег из регионов. Благодаря функционированию платформы ЕРИС возможно проконсультировать онлайн пациента из любого медицинского учреждения страны, провести консультацию во время операции, а также провести ряд исследовательских работ».

Сергей Морозов также сообщил, что на сегодняшний день удалось внедрить технологии искусственного интеллекта в анализе данных и обработке изображений клинических исследований, при этом ИИ формирует предварительное заключение, на основании которого можно делать высокоточные диагностические исследования.

«Нельзя заменить врача или медсестру в медицинском учреждении, этого и не нужно делать, но в помощь врачам на местах возможно предоставить экспертную помощь профессионалов из других учреждений страны. Телемедицина - это не про замену человека цифровыми устройствами - это поддержка регионов экспертами из ведущих медицинских организаций», - отметил эксперт.

Искусственный интеллект может диагностировать рак и пневмонию, причем на ранней стадии.

Об этих практиках клинической медицины рассказал Евгений Федоров, Председатель Московского эндоскопического общества:

«Благодаря существующим технологиям ИИ поможет решить стратегически важные задачи для эндоскописта: сократить время проведения исследования, провести качественный анализ, сообщить о том, какие области остались пропущены, а значит рассмотреть их и исключить новообразования, измерить анатомические структуры и выявить поражения, определить границы поражений.

Используя ИИ в эндоскопических исследованиях, мы можем реализовать актуальную задачу - рассмотреть те участки, которые не доступны глазу человека, а прицельная оценка с помощью существующей классификации и переложения данных на цифру позволит принимать важные, оперативные решения во время операции, которые зачастую решают важные вопросы дальнейшего хода операции», - отметил Федоров.

О том как ИИ применяется в медицине в США, рассказал Виктор Бродски, профессор Washington University in St. Louis

«ИИ способен находить новые лекарства, исследуя молекулу для синтеза препарата. Уже сегодня в США ИИ применяют в диагностике и профилактике заболеваний, например, ИИ диагностировал у пациентки рак груди за 5 лет до того, как он появился. Более того, ИИ диагностирует пневмонию, и эти возможности активно использовались врачами в проведении исследований в период пандемии COVID-19», - сообщил он.

В завершении эксперты заключили, что хотя ИИ способен выявлять ранние нераспознанные образования и отклонения здоровья человека, не стоит забывать о том, что все это возможно только если рядом есть квалифицированный врач.

<http://www.kremlinrus.ru/news/74/138604/>

К аннотации

Российская газета # Спецвыпуск, Москва, 27.04.2021

ДОКТОРА ИДУТ В ОНЛАЙН

Автор: Павлова Анастасия

В рейтинге популярных врачей телемедицины первые места занимают терапевты и педиатры

Спрос на медицинские онлайн-консультации со второго квартала 2020 года вырос в 2-7 раз, отмечают страховщики. По данным Всероссийского союза страховщиков, продукты с телемедициной в том или ином виде предлагают практически все компании из топ-20 по сборам в ДМС.

«Телемедицину часто выбирают как дополнение к ДМС. Это помогает экономить время сотрудников - пользователь может сначала обратиться к врачу удаленно, а после при необходимости записаться на очную консультацию, где ему выпишут больничный лист. Для компании телемедицинское обслуживание обходится дешевле ДМС в 4-10 раз», - отметил гендиректор СберЗдоровье Анатолий Зингер.

Такие специалисты, как терапевты и педиатры, занимают лидирующие позиции в рейтинге популярных врачей телемедицины. В «пятерку» также входят гинекологи, дерматологи, эндокринологи. Две трети пациентов предпочитают общаться с врачами в чате.

«Распространенные темы консультаций - первая помощь в экстренных ситуациях, второе мнение, подготовка к обследованию, уточнение вопросов после визита к врачу, вопросы по результатам анализов и обследований», - рассказал гендиректор «Ренессанс здоровье» Владимир Тиняков.

Впрочем, сегменту еще предстоит преодолеть барьер недоверия пациентов к онлайн-приемам врачей. По данным BestDoctor, уровень доверия в России к первичной телемедицинской консультации все еще относительно невысок - ее предпочтут лишь 32 процента пациентов при условии, что стоимость телемедицинских услуг будет ниже консультации в клинике. При повторном приеме у того же врача доверие к телемедицине будет существенно выше - 51 процент клиентов будут готовы получить консультацию онлайн, если она дешевле повторного визита в клинику. «С большим доверием люди относятся к возможности получения удаленных услуг именно у своего лечащего врача, с которым уже сложился очный контакт. К сожалению, это не всегда возможно», - говорит директор департамента андеррайтинга и методологии ДМС «АльфаСтрахование» Александр Лапунов.

Но все сомнения временны, считают эксперты. Доверие повышается, формируется понимание ниши телемедицинских услуг на рынке. «Телемедицина уже сформировалась и как продукт, и как технология. В дальнейшем она будет обрастать дополнительными сервисами - доставкой лекарств, синхронизацией с сетями федеральных лабораторий, «умными» часами и другими», - полагает вице-президент ВСС Дмитрий Кузнецов.

Взрывной рост онлайн-медицины в России уже не остановить. По оценкам Страховка.ру, среднегодовой темп прироста клиентов составит около 116 процентов в ближайшие пять лет. За 2019 год объем российского телемедицинского рынка оценивался в 1,5 миллиарда рублей, к 2025 году он может вырасти более чем в 60 раз.

«Если в пандемию многие люди пользовались телемедицинскими сервисами, потому что больницы были перепрофилированы, то после снятия значительной части ограничений динамика роста онлайн-консультаций не снизилась и по-прежнему остается выше 100 процентов», - говорит Анатолий Зингер.

Тема близка не только коммерческим клиникам, но и государственным. Сейчас руководство больниц внедряет телемедицинскую инфраструктуру и инструменты удаленной работы для своих сотрудников, разрабатываются скрининговые

чат-боты и инструменты удаленного мониторинга и диагностики. До 2025 года планируется перевести 85 процентов первичных обращений в государственные учреждения через «телемед».

Согласно закону об оказании дистанционных медицинских услуг, пациенту не может быть поставлен диагноз, назначено лечение без очного приема. И это основная проблема с «телемедом» в России. Люди хотят получить электронный листок нетрудоспособности или назначение лечения. К сожалению, ни то, ни другое пока невозможно в рамках действующего законодательства.

«Телемедицинские технологии могут использоваться только в целях профилактики, сбора, анализа жалоб пациента и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента, принятия решения о необходимости проведения очного приема, в целях корректировки ранее назначенного лечения», - говорит гендиректор сервиса Страховка.ру Елена Суховой.

Дмитрий Попов, замгендиректора по ДМС компании «Ингосстрах», соглашается: дальнейшее развитие телемедицины зависит от законодательства. В Европе, например, врачи имеют больше возможностей при онлайн-консультациях. В России же телемедицина будет адаптироваться под реалии страхового рынка.

<https://rg.ru/2021/04/28/spros-na-medicinskie-onlajn-konsultacii-v-2020-godu-vyros-v-2-7-raz.html>

К аннотации

РБК + (plus.rbc.ru), Москва, 27.04.2021

COVID-19 СТАЛ ДРАЙВЕРОМ ДЛЯ «ЗДОРОВЫХ» ПРИЛОЖЕНИЙ И ГАДЖЕТОВ

Автор: Балабошина Дарья

COVID-19 усилил тревогу людей о своем самочувствии и подстегнул интерес инвесторов к mHealth.

В 2020 году, по данным международной Global Market Insights, объем мирового рынка мобильных технологий в области здравоохранения - mHealth достиг \$56 млрд и до 2030 года будет расти на 30% ежегодно. К 2027 году он превысит \$300 млрд, прогнозирует американская Reports and Data. Пандемия COVID-19 будет способствовать росту спроса на возможность мониторить основные жизненные показатели, говорится в отчете компании.

Доля России на рынке mHealth на его ранней стадии развития – в 2017 году – оценивалась примерно в 3% от мирового. По некоторым прогнозам, к 2019-му объем рынка должен был достичь \$950 млн.

Многие потребители, в том числе в нашей стране, стали следить за тем, как они себя чувствуют, как спят, достаточно ли их физическая активность, говорит декан факультета технологического менеджмента и инноваций Санкт-Петербургского национального исследовательского университета (ИТМО) Антон Гопка.

По результатам опроса, проведенного международной Ipsos осенью 2020 года среди более 22 тыс. респондентов в 30 странах, включая Россию, на фоне пандемии более половины опрошенных (52%) собираются заняться спортом и перейти на здоровое питание, 44% намерены принять серьезные меры для снижения веса.

Кроме того, в ряде стран технологии mHealth сыграли значительную роль в борьбе с распространением инфекции. Например, в Сингапуре специальное мобильное приложение Trace Together позволяет министерству здравоохранения без учета личности пользователя и перемещений отслеживать тесные контакты с подтвержденными случаями COVID-19 на основе анализа близости устройств по данным протокола Bluetooth, говорится в обзоре Школы общественного здравоохранения Университета Джонса Хопкинса.

Дальнейший динамичный рост рынка mHealth аналитики связывают с ростом числа активных пользователей смартфонов и мобильного интернета, дальнейшим стремлением населения к здоровому образу жизни, а также переориентацией систем здравоохранения на профилактику серьезных заболеваний, в том числе сердечно-сосудистых и сахарного диабета.

Здоровая привычка

К mHealth относят носимые устройства и мобильные приложения как для пациентов, так и для здоровых людей. Причем до недавнего времени цифровые устройства для ведения здорового образа жизни развивались динамичнее, чем медицинские приложения, отмечают авторы исследования рынка и технологических трендов по направлению «Спорт и здоровье» Центра инновационного консалтинга на базе Научного парка МГУ. Гаджеты и приложения сегмента «Здоровье для здоровых», в частности, не требуют сертификации.

Направленность современных приложений для здоровья разнообразна: от фитнеса и правильного питания до психологической помощи. Довольно большая группа трекеров физической активности (шагомеры, приложения для бега и велосипедных прогулок) существуют как сами по себе, в том числе Nike, Strava, DocDoc, так и являются дополнениями к фитнес-гаджетам.

Некоторые приложения синхронизируются еще и со спортивными тренажерами, что позволяет осуществлять внешний контроль тренировок. Профессиональные спортсмены пользуются мобильными приложениями для контроля состояния во время тренировок и профилактики травматизма, рассказал главный врач сборной России по пляжному волейболу Илья Карлицкий.

Из более 97 тыс. доступных для скачивания приложений для здоровья 70% посвящены спорту и здоровью, 30% предназначены для профессионального медицинского мониторинга, отмечает CEO компании AppCraft Александр Мурзанаев.

Россия, например, входит в пятерку стран - наиболее активных пользователей приложения Samsung Health после Германии, Южной Кореи, Испании и Великобритании. Общее число пользователей приложения, измеряющего количество пройденных шагов и сожженных килокалорий, в 2020 году превысило 200 млн человек.

В России отсутствует специальное регулирование приложений для здоровья, отмечает Антон Гопка. В США, например, с 2015 года подобными мобильными приложениями, по его словам, можно пользоваться на основе рецепта врача после доказательства клинической ценности в результате соответствующих исследований. Такое регулирование позволяет получать страховые выплаты за пользование приложениями.

Порог входа на рынок мобильных приложений для удаленного сопровождения здоровья достаточно низкий, дивидендный поток подобных сервисов базируется на небольшом объеме микроплатежей, отмечает Антон Гопка. Монетизация основывается на предоставлении онлайн-консультаций, составлении индивидуальных планов, продаже встроенной рекламы или реализации товаров через приложение, а также на различных вариантах платной подписки, говорит президент «Мединвестклуба» Дмитрий Ахтуба.

Сервисы для занятий спортом, йогой, медитацией, контроля объема потребляемой жидкости или отслеживания циклов часто работают по модели Freemium (free + premium), предоставляя часть контента бесплатно, а другую - за дополнительную плату.

Примечательно, что до пандемии, по данным Аналитического центра НАФИ, россияне в целом проявляли больше доверия «умным» браслетам, чем, например, консультациям с врачом по видеосвязи. Почти две трети опрошенных в 2018 году в рамках мониторинга цифровой грамотности

жителей страны были заинтересованы в «умном» гаджете. К дистанционным консультациям с врачом готовы были только 42% респондентов.

Медицина в кармане

Однако в дальнейшем рынок mHealth будет развиваться в том числе за счет специализированных медицинских устройств и приложений, полагают эксперты.

По мере удешевления технологий будет становиться более массовой, например, одежда с встроенными датчиками, которые снимают ЭКГ, говорит заместитель директора Института онкологии Европейского медицинского центра, врач-онколог Павел Копосов, будут развиваться и сопутствующие приложения.

mHealth - это часть телемедицины, напрямую зависящая от развития и регулирования отрасли. Напомним, что в России закон о телемедицине был принят в 2018 году. И несмотря на то, что законодательство пока не позволяет ставить первичный диагноз по итогам онлайн-консультации, а виртуальные приемы пока подходят скорее для повторных приемов или получения «второго мнения», цифровое здравоохранение получило серьезный импульс для развития. Телемедицинские консультации, в частности, были включены в систему добровольного медицинского страхования (ДМС), напоминает директор департамента аудита компании Deloitte в СНГ Дамир Хусаинов: «Каждая крупная страховая компания в России, работающая в этом сегменте, имеет свое телемедицинское приложение либо работает в партнерстве с имеющимися». С развитием рынка доля физических лиц - пациентов, оплачивающих виртуальные приемы самостоятельно, будет возрастать.

С 2020 года некоторые регионы совместно с сервисом «Доктор рядом» (портфельная компания инвестиционного фонда VEB Ventures госкорпорации ВЭБ.РФ) тестируют оказание телемедицинских услуг в рамках системы обязательного медицинского страхования (ОМС). По данным VEB Ventures, за предшествующие три года популярность телемедицинских сервисов выросла в 29 раз, и в 2020 году число пациентов, воспользовавшихся услугой, достигло 5 млн.

По данным технологической компании «К-Скай», инвестиции в российское цифровое здравоохранение выросли с \$7,5 млн в 2016 году до \$46,9 млн в 2020-м. При этом 44% вложений приходится на телемедицинские проекты, а 27% - на развитие сервисов для пациентов.

Если три-пять лет назад приложения для здоровья занимали узкую нишу, то сегодня в гонку за конечным пользователем включились многие крупные операторы, говорит сотрудник медицинского департамента холдинга «СМ-Клиника» Илья Чугункин. Интерес к разработке медицинских приложений проявляют компании из разных секторов экономики, отмечает Дамир Хусаинов. Так, продовольственная сеть «Азбука вкуса» в прошлом году инвестировала в стартап Biolink.Tech, разработчика системы персонализации питания на основе анализов крови и искусственного интеллекта Otri.

Развитию в России рынка mHealth будет способствовать цифровизация государственной системы здравоохранения. Более 9 млн москвичей, например, уже пользуются городским приложением для взаимодействия с Единой медицинской информационно-аналитической системой - ЕМИАС.ИНФО. Для всех жителей страны приложение «Мое здоровье» Минздрав РФ планирует запустить до конца этого года. Сервис позволит в том числе управлять полисами ОМС и ДМС, вести дистанционный мониторинг здоровья и дневник самонаблюдения, а также получать дистанционные консультации врачей с помощью смартфона.

Кроме того, в рамках модернизации первичного звена здравоохранения с 2022 года в систему ОМС включен дистанционный мониторинг пациентов с риском сердечно-сосудистых осложнений.

Пилотный проект показал, что удаленный мониторинг позволяет на 70% сократить число вызовов скорой и на 50% - госпитализаций. Затраты на одного пациента, включая выдачу прибора для измерения артериального давления и передачи данных врачу, ранее оценивались в 4 тыс. руб., общий бюджет программы - в 10 млрд руб. Разработку автоматизированной системы дистанционного мониторинга артериального давления ведет холдинг «Росэлектроника» госкорпорации «Ростех».

<https://plus.rbc.ru/news/6086cc8f7a8aa91c9dc7e8fe>

К аннотации

Известия, Москва, 28.04.2021

БОЛЬНОГО МЕСТО

Автор: Кильдюшкин Роман

Количество хакерских атак на медучреждения в 2020 году выросло на 91%, выяснили в компании Positive Technologies. Злоумышленники требовали выкуп за доступ к данным больниц, которые зашифровала вредоносная программа, шантажировали клиники распространением информации о звездных пациентах и продавали базы персональных сведений о больных рекламщикам или другим преступникам. Рост количества атак на отрасль здравоохранения связан с тем, что во время пандемии ускорилась цифровизация медицины, а ценных данных в учреждениях стало больше, пояснили эксперты.

В 2020 году специалисты Positive Technologies (PT) зарегистрировали на 51% больше хакерских атак, чем в 2019-м. Значительнее всего количество киберинцидентов увеличилось в медицине и промышленности - на 91%. Атаки на учреждения здравоохранения составили 9% от всех инцидентов 2020 года, обогнав традиционно лидирующую финансовую отрасль (7% в 2020-м). В медицине киберпреступники в первую очередь охотились за данными больниц, но также зарегистрированы атаки на разработчиков вакцин, лаборатории, фармкомпании и смежные предприятия.

Рост интереса хакеров к сфере здравоохранения «Известиям» подтвердили и в других компаниях.

- Ранее из-за слабой информатизации отрасли данная тема была неактуальна для России. Но в связи с ростом коммерческой медицины, информатизации государственных медучреждений, а также стремительным развитием телемедицины на фоне пандемии проблема хакеров в отрасли стала насущной, - сказал руководитель направления аналитики угроз ESET Александр Пирожков.

В прошлом году многие процессы в России, как и во всем мире, пришлось цифровизировать очень стремительно, поэтому могли образоваться некоторые уязвимости в системах безопасности, согласен эксперт по кибербезопасности «Лаборатории Касперского» Дмитрий Галов.

В период пандемии объем данных о пациентах вырос, следовательно, атаковать лечебные организации стало выгоднее, дала свое объяснение руководитель группы отдела аналитики информационной безопасности PT Екатерина Килюшева.

- Кроме того, медучреждения очень чувствительны к нарушению процессов, а большинство из них перешло на электронный документооборот. Значит, отказ оборудования в случае атаки шифровальщика сильно повлияет на работу организации, - сказала Екатерина Килюшева.

Чтобы получить доступ к компьютерным сетям медучреждений, в 66% случаев злоумышленники использовали методы социальной инженерии вроде фишинговых писем, утверждают в PT. Непосредственно хакингом киберпреступники пользовались в 21% случаев. В остальных кейсах

злоумышленники либо подбирали данные для авторизации, либо эксплуатировали веб-уязвимости, сообщили в РТ.

- Самый распространенный паттерн хакерского поведения - это получение выкупа за расшифровку данных. Для медучреждений сбои в работе оборудования критичны, поэтому шанс получить требуемую сумму достаточно высок, - отметила Екатерина Килюшева.

Также медицинские учреждения представляют интерес для охотников за данными пациентов. Хакеры могут продать их в даркнете другим преступникам либо потребовать от больницы отдельный выкуп за неразглашение, рассказала специалист. Когда среди клиентов взломанной оказывается знаменитость, шантажировать могут и звезду, добавила Екатерина Килюшева.

- Некоторые клиники предоставляют клиентам возможность оплачивать услуги онлайн. В этом случае злоумышленники могут попытаться украсть платежные данные, - сообщила эксперт.

Получив доступ к чужому медицинскому профилю, преступник обретает четкий портрет потребителя лекарств, товаров и услуг, добавил Александр Пирожков.

- Такие базы данных востребованы в даркнете. Их приобретают рекламщики и мошенники, использующие методы фишинга. Ведь, зная о слабостях человека, легче войти к нему в доверие, - сказал эксперт.

Впрочем, в 2020 году встречались группировки, которые из соображений гуманности заявляли о нежелании атаковать больницы или без выкупа предоставляли клиникам инструменты для деактивации шифровальщиков, отметил Дмитрий Галов.

Проблему уязвимости медицинской отрасли по итогам 2020 года признали во всем мире, отметили в РТ. Для ее устранения нужны инвестиции в кибербезопасность больниц. В пример исследователи привели Францию, где власти пообещали выделить на эти цели €1 млрд.

В России уже повышается безопасность медицинских учреждений, считают в ESET. Например, создаются специальные ведомственные центры мониторинга и управления информационной безопасностью, отметил Александр Пирожков.

- Совершенствуется законодательство в области информационной безопасности (ИБ) с акцентом на то, что ИБ - это именно процесс. На локальном уровне медицинские организации стали уделять больше внимания обучению сотрудников основам ИБ, - перечислил эксперт.

Инциденты прошлого года наглядно продемонстрировали, что медицина нуждается в современной комплексной защите, включающей различные модули помимо антивирусов, указал Дмитрий Галов.

В 66% случаев злоумышленники использовали методы социальной инженерии вроде фишинговых писем. Непосредственно хакингом киберпреступники пользовались в 21% случаев

<https://iz.ru/1157653/roman-kildiushkin/po-bolnogo-mestu-kolichestvo-khakerskikh-atak-v-meditsine-vyroslo-na-91>

К аннотации

КОЛИЧЕСТВО УТЕЧЕК КОНФИДЕНЦИАЛЬНЫХ ДАННЫХ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ВЫРОСЛО НА 58%

Конфиденциальные медицинские и научные данные оказались уязвимы как для внешней атаки, так и для инсайдерской утечки. Ситуация требует применения ряда защитных мер.

Хакерские атаки на медицинские организации приобрели в 2020 году беспрецедентный размах. Уязвимость компаний этой сферы остается высокой, следует из отчета 2021 Data Risk Report Healthcare, Pharmaceutical & Biotech компании Varonis, посвященного проблемам безопасности данных в отрасли здравоохранения: больницах, фармацевтических и биотехнологических компаниях.

«Сотни больниц оказались жертвами программ-вымогателей Maze и Ryuk. Компании превратились в мишени для независимых хакерских группировок и профессиональных команд. Цели злоумышленников были самые разные - от банального вымогательства до кражи результатов исследований COVID-19. Росла и инсайдерская угроза, которая, в сочетании с человеческими ошибками, стала причиной массовых утечек конфиденциальных данных», - говорится в сообщении Varonis.

Основой исследования стал анализ более 3 млрд файлов 58 различных отраслевых организаций. Аналитики установили, что среднему сотруднику медорганизации доступны более 11 млн файлов. Причем, чем меньше компания, тем меньше в ней ограничений на доступ к данным. В небольших медорганизациях рядовому работнику доступно 25% файлов. В крупных организациях этот показатель составляет уже 16%.

В Varonis предупреждают, что глобальные группы доступа предоставляют широкие возможности по обмену информацией. В результате чувствительные данные быстро расползаются по инфраструктуре: их копируют, пересылают, изменяют и удаляют. Все это ведет к потере контроля над распространением важных сведений и превращает организацию в легкую добычу киберпреступников, которым достаточно завладеть всего одной учетной записью. После этого атака может беспрепятственно развиваться вплоть до получения полного контроля над инфраструктурой.

Отдельной проблемой эксперты называют присутствие в инфраструктуре организации фантомных учетных записей - неиспользуемых, но все еще активных. Они служат для хакера удобным способом незаметного перемещения по файловой структуре компании и доступа к критичным внутренним системам. По данным Varonis, в секторе здравоохранения 77% компаний используют аккаунты с бессрочными паролями, а у 79% в системе активно свыше 1000 «аккаунтов-призраков».

Результаты исследования показали, что жизненный цикл утечки в сфере здравоохранения - от совершения атаки до ее обнаружения и устранения последствий - составляет рекордные 329 дней. В 2020 году средний ущерб от утечки данных составил 7,13 млн долл., увеличившись по сравнению с 2019-м на 10,5%.

«Конфиденциальные медицинские и научные данные оказались весьма уязвимы как для внешней атаки, так и для инсайдерской утечки. Подобная ситуация требует пристального внимания и применения ряда защитных мер. Среди них внедрение процедур реагирования на инциденты и смягчения их последствий, а также соблюдение принципа наименьших привилегий», - прокомментировал результаты исследования глава Varonis в России Даниэль Гутман.

<https://medvestnik.ru/content/news/Kolichestvo-utechek-konfidentalnyh-dannyh-v-zdravooxranenii-vyroslo-na-58.html>

Billionaires Business School (billionaireschool.ru), Москва, 28.04.2021

ПАНДЕМИЯ ТРАНСФОРМИРУЕТ ИНДУСТРИЮ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Автор: Загоренко Вадим

Коронавирус ускорил переход отрасли на цифровые платформы.

Цифровая дверь для пациента

Эпидемия коронавируса воздействовала на потребительские привычки жителей планеты и на рынок труда. Эти перемены в том или ином виде ощутили на себе все отрасли мировой экономики. Такой вывод делают эксперты аналитической компании IDC в отчете IDC FutureScape: Worldwide Health Industry 2021 Predictions, опубликованном в январе 2021 года.

По мнению авторов отчета, экономическая и клиническая уязвимость, вызванная пандемией, заставит 20% организаций здравоохранения перейти на комплексную помощь для улучшения результатов в 2021 году, цитирует отчет сайт zdrav.expert. Авторы отчета уточняют, что этот процесс будет сопровождаться цифровизацией отношений медицинских организаций и пациентов: «К 2023 году 65% пациентов будут получать доступ к медицинской помощи через «цифровую входную дверь», поскольку поставщики медицинских услуг будут искать более эффективные способы доступа к медицинской помощи и взаимодействия с пациентами».

Рынок с нечеткими границами

Также пандемия повышает интерес инвесторов к новым технологиям в диагностике и лечении заболеваний, к использованию в медицине облачных технологий, искусственного интеллекта, больших данных, интернета вещей. При этом точно оценить объем рынка MedTech сложно: в сектор входят разные направления, многие из которых также пересекаются с другими рынками, например, с фармацевтикой. В 2018 году объем мирового рынка MedTech оценивался в пределах \$425 млрд. В 2019 году рынок вырос на 4,9% - эти данные приводит Philips.

40% доходов от продажи новых технологических решений получают американские компании. На страны Азиатско-Тихоокеанского региона, к которому относится и Россия, приходится около 25%.

Объекты для инвестирования в разных странах тоже разные. Если на Западе большую часть инвестиций получают крупные компании, то в России поддержку инвесторов чаще всего получают молодые проекты и стартапы.

«Оценить общий объем российского MedTech крайне сложно в силу большого количества направлений, некоторые из которых, к тому же, являются частью уже сложившихся рынков - вроде рынка медицинского оборудования. Предполагается, что рынок цифровой медицины к 2023 году будет составлять 2,8% от всего рынка здравоохранения страны - это около 90 млрд руб. (прогноз Максима Чернина, председателя совета директоров «Доктор Рядом»). Но пока у крупнейшей компании из рейтинга выручка меньше 1 млрд рублей - это значит, что рынок находится еще в самом начале пути», сообщает РБК.

Доктора и пациенты встречаются в интернете

Высоким спросом в российском сегменте MedTech пользуются сервисы, которые упрощают связь между врачами - например, компания BestDoctor. Проект разработал новую систему ДМС. Страхователи не просто получают бесплатное медицинское обслуживание, но и имеют доступ к дистанционной консультации у врачей, цифровой записи на чекапы и другим услугам. В рамках

своего третьего инвестиционного раунда компания получила \$4.5 миллиона от фондов AddVenture и Target Global.

Похожие услуги предлагает сервис «НаПоправку». В 2020 году компания получила \$2 млн от шведского фонда VNV Global, российского инвестиционного холдинга «Авенир» и основателя рекрутингового сайта JobStreet.com Марка Чанга.

Искать подходящих врачей и получать быстрые дистанционные консультации россиянам помогает и сервис DocDoc. Впрочем, компании с таким названием больше нет. В 2017 году успешно растущий сервис приобрел Сбербанк. После этого его оценочная стоимость достигла двух миллиардов рублей.

В 2020 году компания провела ребрендинг. Теперь она называется «Сберздоровье». Также в 2020 году компания начала разрабатывать собственный искусственный интеллект для диагностики заболеваний.

Помимо прочего, пандемия открыла перед компаниями возможности для разработки и применения новых медтех-продуктов. К примеру, «Ланит» проверила в действии свою систему для удаленной координации работы медперсонала («ЛАНМЕД»).

Система работает на базе мини-десктопа Intel NUC и состоит из умных очков, которые поддерживают голосовое управление, двустороннюю голосовую и видеосвязь врача с удаленным экспертом и отправку изображений и файлов. «ЛАНМЕД» уже используется более чем в 30 центрах по борьбе с COVID-19, в том числе в медицинском комплексе в «Коммунарке».

<https://forbesforbusiness.ru/medteh-zavoeyvaet-rossijskij-rynok/>

К аннотации

Эксперт (expert.ru), Москва, 22.04.2021

ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ ПРОНИКАЕТ В МЕДИЦИНУ ЧЕРЕЗ БОЛЬШОЙ БИЗНЕС

Автор: Ларина Дарья

19,7 миллиарда долларов инвестирует Microsoft в покупку Nuance Communications, компании, использующей искусственный интеллект для распознавания речи. Особенность технологии Nuance в том, что сервис на ее основе хорошо приспособлен для применения в медицине, использующей ИИ все шире. А большие корпорации уже несколько лет активно захватывают рынок здравоохранения. Однако это не означает, что врачи и ведомства здравоохранения готовы передать искусственному интеллекту лечение пациентов

В Microsoft не поспешили

Генеральный директор Microsoft Сатья Наделла на встрече с инвесторами во второй декаде апреля сообщил о покупке транснациональной компании Nuance Communications, чья созданная на основе искусственного интеллекта технология распознавания речи используется в здравоохранении. Крупнейшая сделка на сумму 19,7 миллиарда долларов заключена по цене, на 23% превышающей рыночную стоимость Nuance в 16 млрд, и должна быть завершена до конца 2021 года.

Microsoft относит приобретение к своей стратегии Microsoft Cloud for Healthcare - облачной инфраструктуре здравоохранения. Сервис Nuance, уже сейчас повсеместно используемый для ведения электронных медицинских записей, должен занять в ней ключевое место. Согласно финансовому отчету этой компании за 2020 год, ее технологию транскрипции голоса используют

более чем 300 тыс. медработников в примерно 10 тысячах медицинских организаций по всему миру.

Программа прослушивает разговоры врача и пациента и преобразует их в текстовые записи. Врачу, таким образом, не нужно вручную вносить результаты беседы в историю болезни. Технология используется и для других видов коммуникаций в здравоохранении.

Функцией распознавания сложной медицинской лексики объясняется высокая цена приобретения, несмотря на то, что распознавание голоса есть почти на всех современных гаджетах. Рост востребованности ИИ в здравоохранении, несомненно, сыграл роль в формировании цены.

Светлана Вронская, эксперт департамента аналитических решений ГК «КОРУС Консалтинг» объяснила, что для Microsoft покупка Nuance - логичный шаг, так как первая уже несколько лет реализует последовательную стратегию развития направления, связанного с искусственным интеллектом. Кроме инвестиций в миллиарды долларов в НИОКР, Microsoft планомерно покупает вендоров, которые расширяют ее линейку решений в области ИИ, говорит специалист. Среди наиболее известных она называет Cruise, ADRM Software, XOXCO и Lobe.

Партнерство с Nuance дает Microsoft выход на крупный и быстро растущий рынок. Согласно отчету IDC, международной аналитической фирмы, мировые расходы на ИИ увеличатся более чем вдвое: с \$50,1 млрд в 2020 году до \$110 млрд к 2024 году. Одним из крупнейших секторов развития названо здравоохранение. В заявлении Microsoft говорится, что приобретение Nuance увеличит стоимость рынка здравоохранения до \$500 млрд (почти вдвое больше нынешнего показателя).

По мнению Александра Шведова, директора по работе с государственным сектором «Билайн Бизнес», способность ИИ определять сложную медицинскую лексику позволит автоматизировать процесс заполнения истории болезни пациентов и даст возможность врачам сконцентрироваться на осмотре, а не на протоколировании приема. Внимание Microsoft к сфере здравоохранения для Шведова понятно: «Медицина получила дополнительные стимулы для развития в 2020 году, и в ближайшие несколько лет стоит ожидать стабильного роста в коммерческом секторе на уровне 5% в год».

Покупка также отражает переход ИИ на узконишевые решения, так как софт с широкими возможностями используется для конкретной цели: в данном случае, для распознавания врачебной лексики, считает генеральный директор REG.RU Алексей Королюк. Такие модели наиболее перспективны, сейчас они будут давать максимальный рост в отдельно взятых индустриях, говорит он: «Не будет ничего удивительного, если какой-либо продукт через какое-то время изменят для нишевого решения, например, для юристов или для судей. Тогда этот продукт будет выигрывать, допуская меньше ошибок, предоставляя большую пользу. Как следствие - он будет лучше монетизироваться».

Валерия Коган, основательница агротех-стартапа Fermata, говорит о том, что большие корпорации уже несколько лет активно захватывают рынок здравоохранения. У IBM, Google и Amazon есть департаменты, которые разрабатывают продукты специально для медицины, говорит она. Опыт таких компаний, как Babylon Health и Tempus, подтверждает, что проект Microsoft может ждать успех.

По мнению Владимира Соловьева, директора по развитию «Нетрика Медицина», новости о том, что крупные ИТ-игроки приходят теперь на рынок медицины с разными продуктами в b2c- и b2b-сегментах, или увеличивают объем инвестиций в существующих проектах, говорят о том, что прогнозы аналитических агентств сбываются. С учетом дефицита медицинских кадров и роста их стоимости искусственный интеллект естественным образом получает востребованность.

ИИ-проектов в медицине с каждым годом действительно становится все больше. В России с помощью искусственного интеллекта было поставлено около 1 млн предварительных диагнозов, точность которых специалисты оценили в 65%, говорит Сергей Крылов, менеджер по маркетингу и внутренней аналитике «РашенСофт».

Ольга Шарапова, главный врач ГКБ им. В. В. Виноградова и депутат Московской городской Думы, отметила, что во время борьбы с пандемией в столице запустили сервис автоматического анализа рентгенологических исследований HUB, доступный для всей России. Технология позволяет обрабатывать лучевые исследования с помощью искусственного интеллекта. «Это значительно сокращает время. А значит, есть больше шансов спасти пациента. А для нас это очень важно», - заметила она.

Владимир Александровский, основатель ИИ-сервиса Diagnocat, привел в качестве примера собственный продукт, анализирующий любые типы стоматологических снимков, чтобы выявить проблему и предложить лечение. Сервис также может быть использован для сбора медицинской статистики и для контроля качества лечения.

Помимо этого, Александровский выделил сервис HeartFlow, который по снимку строит модель сосудов сердца, а затем определяет части, в которых устанавливаются специальные пружинки (стенты), улучшающие кровоток - такое ИИ-решение делает сложные операции более безопасными. Существует также проект Viz.ai, созданный для предотвращения инсультов и подбора правильной терапии. При подозрении на инсульт система проводит анализ кровотока в бассейне сонной артерии. Без нее диагностика традиционным методом занимает более часа и требует вовлечения высококвалифицированных врачей, которые не всегда есть в команде неотложной помощи.

Алексей Королюк назвал еще несколько проектов. Так, ученые из американской компании Recursion Pharmaceuticals обучают ИИ поиску лекарств. Нейронные сети анализируют снимки, сделанные микроскопом, и определяют, будет ли лекарственное соединение эффективно заживлять больные клетки. Другой пример - исследователи из Нью-Йоркского университета разработали искусственный интеллект, обрабатывающий анализы, рентгеновские снимки и записи врачей для прогнозирования таких заболеваний, как сердечная недостаточность, болезни почек и печени. Их модель обнаруживает многие болезни на три месяца раньше, чем традиционные методы.

Очень перспективно и весьма противоречиво

Сергей Крылов отметил, что внедрение нейросетей в медицину будет продолжаться, что принесет сфере серьезные преимущества. По его словам, программа, анализирующая данные пациента и соотносящая их с базой данных миллионов человек с похожим анамнезом, позволит снизить требования к квалификации специалиста, выполняющего роль консультанта. Это высвободит профессиональных врачей для работы со сложными случаями. Еще одним подспорьем для докторов может стать интеграция истории болезни с данными, которые собирают популярные сейчас фитнес-браслеты, говорит Крылов. Кроме того, он считает, что нейросеть может стать выходом из ситуации нехватки квалифицированного медицинского персонала для стран, где врачей недостаточно, чтобы качественно обслужить все население.

При этом, говорить о полноценной цифровизации медицины пока рано, считает Александр Королюк: «Система здравоохранения - не самая гибкая и принимающая новации как в плане законодательного регулирования, так и в плане персонала, врачей, которые не всегда готовы к новым технологиям без ощутимой пользы («в моменте»)».

В качестве примера Королюк упомянул кейс IBM. Компания пыталась внедрить в здравоохранение ИИ Watson, который первоначально использовался в детском шоу, где отвечал на разные вопросы, обрабатывая большие данные. Однако медицине этого было недостаточно, поскольку ИИ выдавал только общие сведения без деталей, нужных для лечения конкретного пациента.

Еще одна центральная проблема нейросети в медицине, по мнению Валерии Коган, связана с интерпретацией данных. «Врачи несут огромную ответственность за жизнь пациента и точно не готовы перекладывать решения на black box, также, как не готовы к этому и регуляторы. Именно поэтому труднее приживаются нейросетевые подходы, так как невозможно понять, на каких факторах основано то или иное предсказание», - говорит она.

Кстати сказать, важное замечание на эту тему прозвучало 21 апреля. Первый заместитель министра здравоохранения Виктор Фисенко, обозначив как цель «оцифровку всех процессов в сфере здравоохранения», заявил в то же время: «Но говоря о цифре, мне хотелось бы акцентировать внимание на следующем: мы не будем делать цифру заменой врачу, потому что очный визит и очное общение ни в коем случае не должно отходить на задний план», - подчеркнул замглавы Минздрава, выступая на Дискуссионном клубе ВШЭ и Сбера.

Тем не менее, частичный переход на новейшие технологические методы происходить, очевидно, будет и, по мнению Владимира Соловьева, этого не стоит бояться, так как основная масса «бытовых болезней уже хорошо изучена. Лекарственная терапия широко распространена, а с ростом численности населения планеты дефицит врачей будет только нарастать, говорит он. «Я бы сказал, что медицина в Интернете, в том числе с использованием ИИ, неизбежна. А подключение крупных ИТ-игроков означает, что скоро начнется активное регулирование связанной с проектами ИИ нормативной базы».

<http://expert.ru/2021/04/22/iskusstvennyy-intellekt-pronik-v-medsinu-yestestvennym-obrazom/>

К аннотации

Hightech.fm, Москва, 27.04.2021

ИИ-АЛГОРИТМ ЗА 30 СЕКУНД ОБНАРУЖИВАЕТ ПАТОЛОГИЮ НА ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКИХ СНИМКАХ

Автор: Никифорова Анастасия

Алгоритм Университета Иннополис стал лучшим в России по анализу флюорографических снимков с помощью ИИ. В тестах участвовала 21 компания с 39 сервисами. За время исследования Университет Иннополис провел 43 000 исследований снимков в медицинских организациях Москвы, сообщила «Хайтеку» пресс-служба российского ИТ-вуза.

Эксперимент по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений провели специалисты комплекса социального развития Москвы, департамента информационных технологий совместно с Центром диагностики и телемедицины Москвы и департаментом здравоохранения.

Платформа для полной автоматизации флюорографических исследований Института искусственного интеллекта российского ИТ-вуза стала лидером по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения. Они использовались для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения в системе здравоохранения Москвы.

Специалисты Института искусственного интеллекта разработали платформу AI RADIOLOGY. Она анализирует медицинские рентгеновские изображения и определяет различные патологии легких, включая пневмонию, туберкулез, новообразования, пневмоторакс и другие. Нейронную сеть обучили на медицинских изображениях, полученных из организаций здравоохранения Республики

Татарстан. Подобные системы автоматического анализа снимков сокращают нагрузку на врачей-рентгенологов и снижает количество пропускаемых патологий.

Сервис работает в облаке Университета Иннополис и может быть интегрирован с любой медицинской организацией. Процесс обработки изображения, выдачи и отправки результатов занимает 30 секунд. Сервис выявляет 96% исследований с патологиями, команда ИТ-вуза работает над повышением точности алгоритма. Сервис подключен к системе ЕРИС ЕМИАС Москвы, благодаря чему у врачей есть доступ к большинству медицинских организаций столицы России.

«Проект по распознаванию патологий органов грудной клетки по рентгеновским изображениям - первый проект Университета Иннополис в области технологий искусственного интеллекта, - рассказывает директор Института искусственного интеллекта Рамиль Кулеев. - Более шести лет мы занимались научно-исследовательскими работами, участвовали в международных конкурсах, развивались, наращивали компетенции. Сложность искусственного интеллекта - в грамотном решении множества задач, в каждой из которых малейшие детали существенно влияют на конечный результат: формирование датасета, разработка алгоритмов, организация инфраструктуры для разработки и тестирования».

«Важнейшей составляющей является датасет или обучающая выборка, которая должна быть сбалансированной и максимально адекватной тем данным, на которых сервису придется работать в реальных условиях, - заключает Кулеев. - Благодаря тесному сотрудничеству с медицинскими организациями Республики Татарстан нам удалось сформировать такой датасет. Ну и, конечно, ключевой фактор - это люди. Наша команда - настоящие профессионалы, вовлеченные в проект и нацеленные на результат. Участие в таком эксперименте для нас - возможность получить объективную оценку экспертного сообщества и оценить возможности сервиса в реальных условиях при большом потоке исследований».

<https://hightech.fm/2021/04/27/fluorography-ai>

К аннотации

Радио MediaMetrics (radio.mediametrics.ru), Москва, 27.04.2021

ЦИФРОВОЙ КОД МЕДИЦИНЫ

Муслим Муслимов

Врач-хирург, к.м.н., Председатель Ассоциации управленцев здравоохранения, Председатель Комитета по медицинским услугам ООО «Деловая Россия»

Может ли внедрение персонализированной медицины привести к экономическим и социальным проблемам и неизбежному расслоению общества? Должен ли искусственный интеллект быть умнее естественного? И как замотивировать наших соотечественников нести ответственность за свое здоровье?

Гости эфира:

Павел Румянцев

онколог-радиолог, эксперт-консультант клиники Хадасса в Москве, национальный делегат РФ в Европейской ассоциации ядерной медицины (EANM, г. Вена), д.м.н.

<http://radio.mediametrics.ru/meduprav/67973/>

К аннотации

ЗДОРОВЬЕ ВЫГОДНО ВСЕМ: ЧТО ДАЕТ КОМПАНИИ ВКЛЮЧЕНИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ В ПАКЕТЫ ДМС

Генеральный директор «СберЗдоровья» Анатолий Зингер рассказывает, как изменилось отношение бизнеса к телемедицине за «коронавирусный» год и как этот сегмент будет развиваться дальше.

Телемедицина стала для десятков тысяч компаний настоящим выходом из ситуации, когда сотрудник находится дома и не может или не хочет идти к врачу из-за опасений заболеть. Спустя год после того, как персонал начал работать удаленно, а теперь частично возвращаться в офисы, спрос на телемедицину в корпоративном сегменте не только не падает, но и продолжает расти. Число компаний, включивших телемедицину «СберЗдоровья» в корпоративные пакеты ДМС или купивших решения как альтернативу полисам добровольного страхования, превысило 25 тыс.

Почему число заболевших снижается, ограничения постепенно снимаются, люди снова возвращаются в офисы и могут снова ходить в больницы и поликлиники, а популярность телемедицины растет? Причем как у компаний, которые покупают телемедицину, так и у сотрудников, которые все чаще пользуются этим сервисом.

Почему бизнес обращает внимание на телемедицину

Начнем с того, что телемедицина - это безопасно. Пандемия рано или поздно закончится, но больницы и поликлиники всегда будут оставаться местами повышенного риска контакта с людьми. Посоветоваться с врачом в случае недомогания безопаснее из дома, а если вы решили пойти на очный прием, то дальнейшую коммуникацию также можно вести удаленно, так как специалист вас уже осмотрел, увидел результаты анализов и поставил диагноз. Работодателю повышение безопасности сотрудников, безусловно, играет на руку, ведь чем меньше работник болеет, тем более продуктивным он будет. Сотрудник также начинает лучше относиться к компании, когда она делает все, чтобы человек был в безопасности.

Телемедицина - отличный инструмент для экономии времени сотрудников и, как следствие, денег компании. Очный поход к врачу в клинику может занять несколько часов с учетом времени на дорогу. Часто для посещения врача сотруднику приходится брать отгул и в итоге терять половину, а то и весь рабочий день. Онлайн-формат позволяет проконсультироваться со специалистом из любого удобного места, где есть интернет, даже с рабочего, всего за несколько минут. Врач порекомендует, как поступить прямо сейчас, и расскажет, есть ли необходимость записываться на очный прием к специалисту. Если такая необходимость есть, то врач подробно расскажет, как подготовиться к приему и какие анализы могут понадобиться. Телемедицина помогает сотрудникам минимально отвлекаться от работы и оставаться максимально продуктивными.

Телемедицина дает человеку возможность не зависеть от того, входит ли прием определенного специалиста в клинику в полис ДМС, и сэкономить время на посещениях процедурных кабинетов, врачей других специальностей. Можно выбирать любого специалиста и консультироваться с ним. Если же сотрудник не хочет общаться с большим количеством врачей, то ему может помочь персональный медицинский советник. Это специалист с экспертизой в области организации медицинской помощи, который ведет пациента от первого обращения за медицинской помощью и до полного выздоровления. Медсоветник решает для клиента широкий спектр вопросов: от помощи в записи к проверенному врачу до организации обследований по устраивающей пациента цене, консультирования по вопросам получения бесплатной помощи по ОМС (в т.ч. квоты), а также подбор лекарств в аптеке и многое другое.

Телемедицина делает сотрудников более лояльными компании. Помимо описанных выше преимуществ - безопасности, экономии времени и возможности выбора - в пакеты телемедицины

часто включен семейный доступ к услугам специалистов, в том числе и педиатров. Родителю в таком случае не обязательно тратить время на поездку с ребенком в поликлинику, так как консультацию можно получить в чате, по аудио- и видеосвязи за несколько минут. По ее итогам можно решить, нужен ли вообще очный прием.

Безопасность сотрудников, рост их лояльности и экономия времени - это важно. Но вопрос «сколько это стоит?» волнует владельцев не меньше, чем здоровые сотрудники. Один телемедицинский пакет с доступом к врачам десятков специальностей, доступных на платформе «СберЗдоровья», в среднем обходится по стоимости примерно как один платный очный прием. Число консультаций при этом не ограничено в течение года.

Кому подойдет телемедицина

Специфика работы разных компаний действительно очень часто мешает сотрудникам вовремя обратиться к врачу. Например, производственные и добывающие компании, а также предприятия, где сотрудники работают вахтовым методом, видят в телемедицине возможность своевременно связаться с врачом для профилактики и предотвращения роста заболеваемости среди работников. Словесного описания симптомов врачу обычно хватает, чтобы понять, нуждается ли пациент в очном посещении или дополнительных обследованиях.

В розничных и строительных компаниях часто застрахован по ДМС офисный персонал, а вот обычные рабочие (водители, курьеры, строители и так далее) - нет. В таком случае удаленные консультации становятся отличным решением, особенно для тех работников, которые находятся далеко от населенных пунктов, где есть медучреждения. Кроме того, телемедицина - это отличный вариант для распределенных команд, в которых сотрудники разбросаны по разным городам и странам.

Например, компании из агропромышленного комплекса, как правило, включают в ДМС удаленные консультации с ветеринарами. Многие другие компании перенимают западный опыт и включают в свой пакет услуги психологической помощи. Руководителям выгодно заботиться о ментальном здоровье своих сотрудников, потому что от него напрямую зависит культура труда, атмосфера и производительность всей компании.

Телемедицина может быть не только дополнением к ДМС, а иногда и альтернативой для не практикующих добровольное медицинское страхование компаний в принципе. Ответы на значительную часть вопросов, с которыми человек приходит на прием к специалисту, можно получить в режиме онлайн. Это очевидно, но обычно пациенту, который обращается к доктору, нужно понимание причин своего состояния, а оформленное медицинское заключение или рецепт на лекарство его могут интересовать не в первую очередь. С другой стороны, для тех людей, кому нужны рецепт и заключение, у медицинских и страховых компаний есть комбинированные пакеты, когда компании предлагают микс онлайн-консультаций и очной записи к врачу.

В целом телемедицина - это очень удобный и гибкий инструмент, способный решить практически любую задачу, связанную со здравоохранением. Для компаний это не просто возможность позаботиться о здоровье своих сотрудников, но и способ повысить их лояльность, увеличить количество соискателей, снизить риск распространения заболевания на производстве, а также существенно оптимизировать расходы на медицинскую страховку.

<https://www.presscentr.rbc.ru/tpost/r8yp3hrx1-zdorove-vigodno-vsem-cto-daet-kompanii>

К аннотации

НАЗВАНЫ ОСНОВНЫЕ СТРАХИ ОБРАЩАВШИХСЯ ЗА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ РОССИЯН

Компания «СберЗдоровье» проанализировала обезличенные данные пациентов, обратившихся за консультацией к психологам и психотерапевтам в 2020 году, и определила их основные запросы.

Самой частой причиной жалоб россиян было чувство страха, спровоцированное пандемией коронавирусной инфекции. На втором месте по популярности значились проблемы в отношениях с супругом или партнером. Помимо этого, россияне жаловались на конфликты на работе, а также проблемы со сном и разные дискомфортные состояния: панические атаки, эмоциональное напряжение, потерю аппетита и другое.

По мнению психотерапевта Гургена Хачатуряна, рост обращений к специалистам по психическому здоровью связан в первую очередь с усилением тревожных чувств на фоне коронавирусной инфекции и длительной самоизоляции.

Ранее член Российской профессиональной психотерапевтической лиги Михаил Кумов в беседе с Nation News дал советы по восстановлению после длительной самоизоляции.

<https://russian.rt.com/russia/news/857041-strahi-rossiyane-psihologi>

К аннотации

ОНКОСТАТИСТИКА: ПРАКТИКА И ПОЛЬЗА ИНТЕГРАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ СИСТЕМ

Последние два-три года в России создаются благоприятные условия для развития медицинской статистики, перевода отчетности в электронный вид и интеграции федеральных и региональных медицинских информационных систем в разных областях здравоохранения. Опытом создания современных аналитических решений для обработки онкологических данных делится директор проектов здравоохранения компании «ТехЛАБ» Михаил Кауфман.

Расстановка приоритетов

В 2020 году практически все разговоры в медицинских и околomedicalных кругах были сосредоточены вокруг коронавируса - внимание СМИ также было приковано к нему. Однако, если отвлечься от пандемии, которая, как и любой кризис, по прохождении пикового периода должна пойти на убыль, - окажется, что насущные, хронические проблемы здравоохранения требуют такого же серьезного подхода, как и внезапно обрушившийся на человечество COVID-19. Ведь главные причины смерти в России остаются прежними: сердечно-сосудистые заболевания и онкология.

Учитывая высокую и социальную, и медицинскую, и научную значимость работы с онкологическими заболеваниями, государство уже много лет ведет статистический учет. Основу сегодняшнего учета задает приказ Минздрава РФ №135 от 1999 года. Раковые регистры ведутся в регионах с еще более ранних времен, например, в Санкт-Петербурге такой регистр получил официальный статус еще в 1993 г. на базе НИИ онкологии в п. Песочный (ныне - НМИЦ онкологии им. Н. Н. Петрова). Данные региональных регистров стекаются в централизованное хранилище (на базе МНИОИ им. П. А. Герцена в Москве).

Однако, несмотря на пристальное внимание государства, ведение онкологической статистики от региона к региону сопровождается определенными сложностями. Первая из них - трудность валидации, непровержимости статистических данных, которые по нормативам века двадцатого по-прежнему собираются, накапливаются и передаются на хранение в бумажном виде. Вторая -

наличие определенных целевых параметров, которые ставятся перед каждым региональным ведомством и в некоторых случаях могут вызвать соблазн манипулировать собранными данными. Кроме того, нельзя исключать и («человеческий фактор»): любой участник процесса может допустить ошибку при заполнении документов или формировании отчета в Excel. Без применения специальных аналитических информационных систем выявить такую ошибку очень сложно.

Статистика в «цифре»: функционал медицинских систем

Безусловно, цифровая трансформация здравоохранения, проведенная на федеральном уровне, положительно повлияет не только на организационно-методическое обеспечение медучреждений, но и на работу врачей, на перевод статистических данных в онлайн-формат - когда отчетность за конкретный период можно было бы формировать сразу же, на основании полных и структурированных сведений из информационных систем. Мы видим позитивный тренд в этом направлении: в последние два-три года во многом абстрактный ранее интерес государства к цифровизации медицины начал превращаться в конкретные законодательные инициативы и программы. Так, летом 2020 года Минздрав объявил о запуске на федеральном уровне вертикально-интегрированной медицинской информационной системы (ВИМИС) «Онкология».

Основополагающую роль при взаимодействии региональных (РМИС) и государственных (ВИМИС «Онкология») медицинских информационных систем играют интеграционные решения. В направлении онкологии эта интеграция может быть достигнута разными способами, в частности - с помощью региональной подсистемы «Онкопаспорт». Это инструмент, который позволяет оптимизировать усилия врачей-онкологов при работе с пациентами. Врачу достаточно аккуратно вносить информацию в госпитальную медицинскую систему, а «Онкопаспорт» будет автоматически копировать эту информацию, искать дополнительные сведения о пациенте в других системах, анализировать данные, выделяя этапы лечения, разные виды болезни и нюансы их учета. Если сведений о пациенте поступило достаточно, то врач получит полноценную картину болезни, а специалист по медицинской статистике сможет корректно, в автоматическом режиме сформировать необходимые отчеты с подтверждением каждой цифры в нем.

Таким образом, автоматизированная медицинская система в онкологии предоставляет практикующему врачу целый ряд преимуществ: аккумулирует конкретный опыт пациента на момент приема специалистом, снижает долю ручного труда при сборе статистики, устраняет проблему «двойного ввода» и обеспечивает высокое качество предоставления информации, а также высокую скорость формирования сводной статистики в федеральных базах данных. По сути, внедрение автоматизированных, интегрированных систем учета во всех регионах страны позволит вести онкологическую статистику полностью в режиме онлайн: информация сможет быть признана окончательной и достоверной уже в момент поступления в федеральную систему.

Система, о которой мы сейчас говорим, может состоять из нескольких компонентов: интеграционный и учетный модули, бизнес-аналитика (BI), система поддержки принятия решений (СППР). Каждый из них выполняет собственные функции и используется разными специалистами. К примеру, для лечащего врача-клинициста основным является модуль, который взаимодействует с первичной документацией, принятой из других медицинских систем, и предоставляет доступ к онкопаспорту конкретного пациента. Организационно-методический отдел учреждения, в свою очередь, использует модуль бизнес-аналитики для создания отчетности, визуализации данных. Кроме того, BI помогает не только сформировать отчетность, но и выявить вероятные ошибки, допущенные при заполнении электронных медицинских карт.

Перспективы онлайн-статистики

Помимо создания более корректной, прозрачной, полной и оперативной онкологической статистики, а также повышения качества оказания медицинских услуг, автоматизированные

медицинские системы приносят пользу медикам в их научной деятельности. Занятие наукой на федеральном уровне, уровне отдельных институтов или даже отдельных клиник требует как подготовки научных кадров, так и создания условий, в которых доводы, приводимые в научных работах, были бы убедительными и проверяемыми. Для поддержания авторитета российской науки на мировой арене крайне важны достаточный объем, доказательность, проверяемость, корректная обработка информации.

Как уже упоминалось, государство сегодня всячески побуждает медицинские учреждения переводить все взаимодействия с документами в электронный формат. Этот процесс, конечно, будет небыстрым из-за большого объема законодательной базы, которая должна быть вычитана и откорректирована с учетом нюансов электронного документооборота. На сегодняшний день юридически значимым, в том числе с точки зрения статистики, является только бумажный документ, но в стране уже появляются соответствующие инициативы для того, чтобы придать юридическую значимость и электронным документам, снабженным цифровой подписью. Должны развиваться и сами госпитальные системы: обретать новые свойства, функционал электронного документооборота. Это потребует денежных и временных затрат от каждого медицинского учреждения, которое эксплуатирует подобную систему.

При условии достаточного финансирования и отсутствия постоянных форс-мажорных ситуаций (какой стала эпидемия COVID-19), перспективу полноценного внедрения в России законченной системы онкологической статистики федерального уровня, создающей отчетность в режиме онлайн, мы оцениваем в 5-10 лет. Пройдя этот путь в области онкологии, мы создадим твердую базу для новых, более быстрых достижений в других направлениях медицины: в первую очередь, кардиологии, ревматологии и травматологии. Такие наработки у нас также уже ведутся.

<https://www.comnews.ru/digital-economy/content/214287/2021-04-26/2021-w17/onkostatistika-praktika-i-polza-integracii-medicinskikh-sistem>

К аннотации

Comnews.ru, Москва, 23.04.2021

5 СТАРТАПОВ В ОБЛАСТИ ЦИФРОВОЙ МЕДИЦИНЫ ПРИМУТ УЧАСТИЕ В АКСЕЛЕРАЦИОННОЙ ПРОГРАММЕ ОТ СКОЛКОВО, АСТРАЗЕНЕКИ И РОСТЕЛЕКОМА

Объявлены победители конкурсного отбора для участия в акселерационной программе «Лаборатория инноваций iLAB», организованной Фондом «Сколково» и биофармацевтической компанией «АстраЗенека» при участии «Ростелекома», медицинского центра «Хадасса Москва» и GE Healthcare. Цель программы - поддержать лучшие инновационные проекты в области цифровой медицины.

Конкурсный отбор проходил в два этапа. Первый - рассмотрение заявок экспертами «Хадасса Москва», при котором оценивались перспективность проектов и применимость решений в медицинской практике. Второй - самопрезентация участников перед конкурсным жюри, состоящим из 21 специалиста отрасли.

По итогам двух этапов было отобрано 5 лучших проектов для непосредственного участия в акселерационной программе:

Цельс (Celsus) - система поддержки принятия врачебных решений для автоматического анализа медицинских изображений и выявления признаков различных заболеваний, в том числе онкологии на ранней стадии.

TeleMedHub - программно-аппаратный комплекс интеграции медицинского оборудования с медицинскими информационными системами.

MedMe - система для обмена медицинскими данными, электронными рецептами и записи на прием к врачу.

CareMentor AI - сервисы компьютерного зрения для лучевой диагностики.

Celly AI - автоматизация лабораторной микроскопии при помощи смартфона и нейросетей.

Победители пройдут образовательную программу по лекарственной терапии, медицинским устройствам и IT, смогут в индивидуальном порядке поработать с менторами компании «АстраЗенека», представителями венчурных фондов и индустриальных партнеров проекта iLab. В июне-сентябре 2021 года планируется пилотирование стартапов в клинике «Хадасса Москва».

- Фонд «Сколково» вместе с партнерами разработали первый в России новый формат пациентоориентированной акселерационной программы, в которой ключевое место отводится заботе о здоровье человека. Благодаря инновационным технологиям стартапов, мы рассчитываем улучшить качество жизни пациентов снизить нагрузку на врачей и систему здравоохранения в целом, обратная связь от медицинского и пациентского сообщества позволит сделать решения участников максимально удобными в практическом применении.

<https://www.comnews.ru/content/214284/2021-04-23/2021-w16/5-startapov-oblasti-cifrovoy-mediciny-primut-uchastie-akseleracionnoy-programme-skolkovo-astrazeneki-i-rostelekoma>

К аннотации

ПРАЙМ Бир, Москва, 27.04.2021

ИНВЕСТОРОВ В БИОТЕХ ПРИВЛЕКАЮТ СЕЛЬСКОЕ ХОЗЯЙСТВО И ЗДОРОВЬЕ - «СКОЛКОВО»

МОСКВА, 27 апр /ПРАЙМ/. Сектор биотехнологий после рекордного роста в 2020 году продолжает привлекать инвесторов, наиболее интересными для вложений представляются сельское хозяйство и здравоохранение, рассказала РИА Новости директор по акселерации биомедкластера «Сколково» Варвара Мелихова.

Собеседница агентства напомнила, что прошлый год стал рекордным по объему капитала и количеству сделок в биотехнологическом секторе. Мировой объем венчурных инвестиций превысил 17 миллиардов долларов, по данным ежегодного отчета Silicon Valley Bank. При этом вырос как общий объем инвестиций, средний размер сделки, так и количество сделок (приблизительно на 60%).

Топ-менеджер также отметила, что рынок публичных биотехнологических компаний оценивается как сумма их капитализации, и в 2020 году это число составило в мире около 37 миллиардов долларов для 73 IPO, при этом объем сделок по слияниям составил 12,4 миллиарда долларов за 43 транзакции.

«Разумеется в авангарде новых разработок, которые являются драйверами рынка в 2020 и 2021 годах, компании, разрабатывающие противовирусные препараты, вакцины и работающие с улучшением диагностики. ... Интерес к противовирусным разработкам как к диагностике, так и к лечению и вакцинам сохранится на ближайшие годы, как со стороны индустрии, так и со стороны инвесторов», - уверена Мелихова.

ТЕХНОЛОГИИ НА ТАРЕЛКЕ

Инвесторы наращивают вложения и в сельское хозяйство, где активно развивается направление иммунобиологии. «Биоальтернативы сейчас актуальны для средств защиты растений и

модифицированных удобрений. Активно развивается рынок пре- и пробиотиков, ингибиторов микотоксинов в отличие от рынка базовых кормовых добавок», - рассказала она.

«Объем мирового рынка FoodTech оценивается в 191 миллиард долларов, что превышает объемы других перспективных технологических рынков. При этом FoodTech динамично развивается: по прогнозам к 2025 году его объем удвоится по сравнению с текущими показателями», - прогнозирует Мелихова.

«Традиционная ферментация - очень давняя технология, с помощью дрожжей давно делают пиво, хлеб и другие продукты. Биотехнологическая ферментация позволяет синтезировать уже конкретное вещество. В мире развиваются прецизионная ферментация: CRISPR-технология генной модификации штаммов-продуцентов, 3-D биопечать клеточного мяса и его аналогов», - указала эксперт.

Среди стартапов в этой сфере она выделила французского производителя технологии по биопереработке насекомых Ynsect, который перерабатывает насекомых в высокопитательный корм для скота. Также она отметила производителей растительного мяса THIS (Великобритания) и Beyond Meat из США, продукцию которого можно приобрести и в России.

НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ

Среди перспективных направлений для инвесторов в сфере здравоохранения Мелихова выделила лечение онкологических и гематологических заболеваний, орфанных заболеваний, а также диагностику и лечение вирусных заболеваний, отметив, что фармацевтика всегда была и высокомаржинальным, но и высокорискованным направлением вложений.

«Публичные компании с наиболее высокой оценкой в 2020 году занимаются разработкой платформенных решений, разработками в области лечения рака, лекарств для лечения наследственных заболеваний и неврологии, противовирусных препаратов», - отметила она.

При этом генная инженерия и генная терапия сейчас, по ее словам, прошли пик («хайпа») и высокого интереса, но уже появляются первые зарегистрированные лекарственные препараты, непосредственно воздействующие на геном, например, разработанный в Институте стволовых клеток человека и коммерциализуемый участником «Сколково» препарат «Неоваскулген», получивший регистрационное удостоверение Минздрава РФ.

«В США уже зарегистрировано более 20 препаратов для генной терапии: в онкологии, офтальмологии и других областях. Их количество будет продолжать расти, так как будут совершенствоваться и стандартизироваться подходы к разработке и оценке эффективности и безопасности таких лекарств, что несколько снизит сроки их вывода на рынок», - прогнозирует она.

МЕДТЕХ В РОССИИ

Говоря о ситуации в России, она рассказала, что по данным аналитического агентства Dsight, объем инвестиций в здравоохранение, вырос в семь раз и по количеству сделок (с четырех в 2019 году до 18 в 2020 году и по объему (с 5,8 миллиона долларов в 2019 году до 42,7 миллиона долларов). При этом три крупнейших сделки пришлись на проекты из области цифровой медицины.

«Кроме этого, раунды инвестиций закрыли компании-резиденты «Сколково», занимающиеся применением искусственного интеллекта в медицине (Webiomed - 130 миллионов рублей ангельских инвестиций, Botkin AI - 160 миллионов рублей в рамках раунда B от «Юникорн Кэпитал Партнерс» и «Ташир Медика»).

«Российская инновационная среда всегда характеризовалась динамичным ростом. Однако, количество институциональных инвесторов, венчурных инвесторов и локальных стратегов здесь значительно меньше, чем во всем остальном мире. Поэтому мы всегда ориентируем наши стартапы на развитие бизнеса не только на локальном рынке, но и на международной арене», - подчеркнула Мелихова.

«Работая со стратегическими партнерами из большой фармы и медтеха мы можем уверенно сказать, что наши стартапы выглядят для них наиболее ярко и перспективно на общем инновационном фоне постсоветского пространства», - заключила собеседница агентства.

<https://emitent.1prime.ru/News/NewsView.aspx?GUID=%7B8EC53A96-F99B-4574-86A5-9850B436BDB3%7D>

К аннотации

Российская газета (rg.ru), Москва, 26.04.2021

«ПОЧТА РОССИИ» МОЖЕТ СТАТЬ ЧАСТЬЮ ЦИФРОВОГО КОНТУРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Автор: Манукиян Елена

«Почта России» может войти в единый цифровой контур здравоохранения. Тему обсудили на Форуме лидеров фармацевтического рынка России 26 апреля.

«Готовность с нашей стороны есть. При необходимости мы определим четкие шаги для интеграции в цифровой контур здравоохранения, конкретные сроки и исполнителей для каждого региона», - сказал руководитель департамента развития экспорта и новых направлений бизнеса «Почты России» Владимир Виноградов.

Он подчеркнул, что инфраструктура почты позволяет решить проблему обеспечения лекарствами граждан, проживающих в труднодоступных районах. И сегодня с минздравом обсуждается вопрос о возможности выдачи препаратов из отделений почтовой связи.

По его словам, у 20% населения страны (32 млн россиян) сегодня нет аптек в радиусе 5 км от проживания, но не более чем в километре есть почтовое отделение. Всего их у «Почты России» 41 тысяча.

Почта также может обеспечить доставку лекарств по всей стране с соблюдением температурных режимов в специальных термоконтейнерах. В аэропортах у нее есть разветвленная сеть терминалов и 57 сортировочных центров, а в штате даже работают провизоры.

Сотрудники некоторых почтовых отделений доставляют людям лекарства на дом из ближайших аптек. Для курьерской доставки препаратов почта оформляет лицензии, которых уже более 70. Вместе с лекарствами граждане получают чеки, как требует закон о дистанционной торговле, подчеркнул Виноградов.

<https://rg.ru/2021/04/26/pochta-rossii-mozhet-stat-chastiu-cifrovogo-kontura-zdravoohraneniia.html>

К аннотации

Evercare.ru, Москва, 26.04.2021

МОНИТОРИНГ ЗДОРОВЬЯ: ОТДЕЛЬНОЕ УСТРОЙСТВО ДЛЯ СБОРА ДАННЫХ ИЛИ ПРИЛОЖЕНИЕ В СМАРТФОНЕ?

Дистанционный мониторинг пациента называют будущим здравоохранения. Не за горами тот день, когда люди будут обращаться в поликлинику или больницу по исключительным случаям, а всю

возможную помощь, требуемые справки, корректировку лечения они будут получать, не выходя из дома. Разработка «ТелеМедХаб» приближает это светлое будущее - уже сейчас она дает возможность целому ряду хронических больных сдавать анализы, не покидая места своего проживания. Более того, система разработана таким образом, что ею могут воспользоваться самые технически неподкованные люди.

«ТелеМедХаб» стал ответом на проблему, с которой столкнулись врачи-урологи, применявшие дистанционный мониторинг при лечении пациентов с мочекаменной болезнью, инфекцией мочевых путей, нарушением мочеиспускания. Людям выдавали мочевой анализатор, урофлоуметр и просили с их помощью выполнять анализы в домашних условиях. Результаты необходимо было передавать через мобильное приложение, установленное на смартфоне, в телемедицинский центр.

Через какое-то время врачи обнаружили, что никаких данных к ним не поступает. Стали разбираться. Оказалось, пациенты выполняли анализы, видели результат на экране прибора, а передать его через приложение просто забывали.

Некоторые жаловались на технические сложности: они не могли синхронизировать прибор со своим телефоном через Bluetooth. К тому же выяснилось, что парк мобильных у пациентов настолько велик, что учесть это при настройке и апдейте приложения просто нереально.

Чтобы устранить эти барьеры, было решено создать отдельное устройство, которое предоставляется пациенту вместе с медицинскими приборами. Человеку больше ничего не нужно делать для того, чтобы его данные попадали в медицинскую информационную систему, потому что они загружаются туда в автоматическом режиме.

Итак, почему «железное» решение удобнее, чем привычный для современного поколения, смартфон? Ответ на этот вопрос кроется в нем самом, но все же стоит поговорить об этом подробнее.

Итак, пять преимуществ такого решения.

Психологический комфорт

Практика показала, что пациентам и врачам психологически не очень комфортно устанавливать приложение на личный смартфон, который они рассматривают как свое приватное пространство.

ТелеМедХаб - отдельный прибор, который не является частью жизни пациента и которым он пользуется охотнее в контексте дистанционного мониторинга своего состояния здоровья.

Технические ограничения

Проект «ТелеМедХаб» стремится к тому, чтобы к нему можно было подключить как можно больше медицинских устройств. Сейчас это доступно уже для 16 типов, каждый из которых включает в себя различные приборы разных производителей. У каждого из них есть свой протокол обмена данных, свои тонкости в подключении к устройству. И не у всех разработчиков, включая самых именитых, продумана и досконально отлажена система синхронизации и передачи данных, предусмотрено мобильное приложение для смартфона. В этих условиях подключение каждого нового устройства к смартфону превращается в вызов.

Поскольку приложение в телефоне постоянно запрашивает данные с устройств, то пользователи опасаются, что их батарея будет быстро разряжаться. Но трудность заключается скорее в том, что если в телефоне срабатывает система энергосбережения, то фоновые процессы блокируются, и приложение перестает забирать данные.

В приборе «ТелеМедХаб» эти моменты учтены. Программное обеспечение настроено на бесперебойную работу с несколькими устройствами одновременно.

Отсутствие смартфона

Для кого-то это станет неожиданностью, но в стране по-прежнему много людей, которые в силу разных обстоятельств используют старые кнопочные мобильные телефоны и не планируют приобретать смартфон. Чтобы не лишать их преимуществ дистанционной медицинской помощи, достаточно выдать им «железного» помощника от «ТелеМедХаба».

Работа в клинике

Врачам удобно то, что «ТелеМедХаб» позволяет собирать на устройстве, которое постоянно находится в клинике, данные нескольких пациентов.

Перспективы развития

Устройство «ТелеМедХаб» оснащено видеокамерой. Это даст возможность его пользователям в дальнейшем получать телемедицинские консультации или внедрить систему, например, контроля приема препаратов. В целом, пациент получает комплексное решение в одном небольшом гаджете, точку быстрого доступа к медицинской помощи.

<https://evercare.ru/news/monitoring-zdorovya-otdelnoe-ustroystvo-dlya-sbora-dannykh-ili-prilozhenie-v-smartfone>

К аннотации

ТолькоЧто.Ru (tolkochto.ru), Москва, 26.04.2021

ICL ТЕХНО ПРЕДСТАВИЛА ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ РАЗРАБОТКИ НА MEDSOFT-2021

Компания ICL Техно приняла участие в XVI ежегодном мероприятии - конференции по цифровому здравоохранению MedSoft-2021.

Medsoft - это крупнейшая российская выставка цифрового здравоохранения с пятнадцатилетней историей. Это продуктивная площадка для обмена опытом среди российских и международных компаний, где представители ICL провели встречи с потенциальными заказчиками и наметили вектор расширения телемедицинских решений в своем портфолио.

На выставочном стенде компания ICL Техно продемонстрировала актуальные решения для здравоохранения. Посетителей выставки особенно заинтересовали защищенные рабочие места врачей, обеспечивающие защиту обрабатываемой информации о пациентах в соответствии с Законом № 152-ФЗ «О персональных данных» и телемедицинские стойки ICL, позволяющие организовать оказание медицинской помощи на расстоянии, решая проблему равнодоступности квалифицированной помощи для жителей удаленных регионов. Все представленное оборудование ICL производится на собственном заводе вычислительной техники мощностью до 300 000 изделий в год.

В этом году MedSoft впервые прошла в новом, гибридном формате: традиционная выставка-конференция в ЦВК «ЭКСПОЦЕНТР» в сочетании с виртуальным вариантом MedSoft-online, дискуссионной площадкой, на которой участники (крупнейшие разработчики медицинских компьютерных систем, медики, представители здравоохранения России, науки и учебных заведений, СМИ) обсудили ключевые этапы развития медицинских ИТ, опыта их использования, достижений и неудач в этом сегменте рынка, а также новых направлений.

Компания «АйСиЭл Техно» (www.icl-techno.ru) - российский производитель вычислительной техники и отраслевых решений. Компания осуществляет серийное производство компьютерной техники в соответствии с ISO и ГОСТ, а также сервисную поддержку и гарантийное обслуживание на всей территории России. Штаб-квартира группы компаний располагается в Казани.

<https://folkochto.ru/news/125518.html>

К аннотации

Пресс-релизы Releases.ict-online.ru, Москва, 27.04.2021

EDNA НА MEDSOFT-2021: ЦИФРОВЫЕ ПРОДУКТЫ ДЛЯ ТРАНСФОРМАЦИИ УСТАРЕВШЕЙ МОДЕЛИ КОММУНИКАЦИИ В МЕДИЦИНСКОМ СЕКТОРЕ

Компания edna, лидер рынка цифровых коммуникаций в России, приняла участие в ежегодном Международном форуме MedSoft-2021 в Москве.

В рамках мероприятия состоялась крупнейшая российская выставка и конференция, посвященная цифровому здравоохранению.

На форуме спикеры и партнеры edna обсудили цифровую зрелость компаний в медицинском секторе и их готовность к переходу в цифровые коммуникации, а также представили доклады о цифровых технологиях, которые помогут клиникам автоматизировать общение с клиентами. Одна из этих технологий - чат-платформа. Ее внедрение в работу медицинских учреждений позволит сократить время реакции на обращения клиентов, операционные расходы и даст возможность обрабатывать запросы в нерабочее время. Также ее функционал способен выявлять спам и нецелевые запросы.

«Использование чат-платформы помогает клиникам и медицинским центрам на 70% снизить нагрузку на контакт-центр, на 60% сократить время ожидания клиентов в очереди на ответ оператора и на 50% увеличить конверсию продаж», - отметила Анна Теплякова, Директор департамента продаж, компания edna.

Анна Теплякова добавила: «В современных реалиях уровень сервиса является таким же важным критерием оценки, как и квалификация врачей, работающих в клинике. Клиент привык получать быстрый результат в цифровом формате, он не готов ждать и не любит принимать звонки так же, как и звонить самостоятельно. Клиники, которые заинтересованы в развитии, должны учитывать это в своей работе».

Еще одним важным инструментом цифровизации в медицинском секторе, который был обсужден на MedSoft, являются мессенджеры - современный канал для общения с клиентом. Новые цифровые решения позволяют клиникам подключать мессенджеры (WhatsApp, Viber, Telegram) и обрабатывать типовые обращения чат-ботом, использовать чат-центр для централизованной обработки и управления обращениями, а также настраивать интеграцию нового функционала и МИС (медицинские информационные системы). На форуме партнеры компании поделились опытом интеграции мессенджеров в экосистему двух московских клиник: Московского Международного Онкологического Центра (ММОЦ) и Европейского Медицинского Центра (ЕМС). В рамках проектов были открыты новые цифровые каналы обслуживания клиентов, внедрена единая платформа обработки неголосовых каналов, а также запущены продажи в мессенджерах.

«Медицина сейчас находится приблизительно на том уровне цифрового развития, на котором банки и другие финансовые институты были еще 10 лет назад. За это время потребитель ощутил

преимущества банковских цифровых сервисов, поэтому всю остальную инфраструктуру вокруг себя хочет видеть такой же удобной. Клиенты стали более требовательными не только к качеству медицинских услуг, но и к сервисам, которые предлагает клиника. Особенно стала цениться их доступность и простота использования», - отметил Егор Сафрыгин, Директор по цифровой трансформации (CDO) ГК «Европейский медицинский центр».

Егор Сафрыгин добавил: «Уже сейчас, запуская каждый месяц новые продуктовые предложения и применяя новые инструменты, мы можем значительно увеличивать не только лояльность наших потребителей, но и успешно оптимизировать затраты на привлечение и удержание клиентов, используя удобный формат коммуникации. Как итог - клиент доволен внедрением WhatsApp как основного канала связи с клиникой, а она, в свою очередь, расширяет возможности индивидуального подхода к каждому потребителю».

Открытие нового канала коммуникации в клинике EMC позволило осуществлять первый ответ клиенту за 30-60 секунд и сократить среднее время обслуживания в чате до 4,5 минут. Кроме того:

- переток из голосовых каналов в текстовые за первые 4-5 месяцев составил 15%;
- количество потерянных звонков снизилось с 25% до 0,5%;
- на 10% выросла конверсия из рассылок в продажи;
- на 35% снизились расходы на рекламные и информационные рассылки;
- увеличился индекс NPS (готовность к повторным покупкам) и до 30% снизились нагрузки на сотрудников контакт-центра.

Еще одной возможностью, полученной от перевода коммуникации в WhatsApp, стали продажи в чате с помощью исходящих рассылок.

<https://releases.ict-online.ru/news/n195062/>

К аннотации

РБК + (plus.rbc.ru), Москва, 27.04.2021

ОЛЕГ КРАУС («АРЦИУС»): «ВЫРОС СПРОС НА УДАЛЕННЫЙ ПРЕДРЕЙСОВЫЙ ОСМОТР ВОДИТЕЛЕЙ»

О перспективах применения телемедицины в транспортной отрасли РБК+ рассказал основатель цифрового логистического оператора AtlasDelivery и председатель совета директоров «Арциус» Олег Краус.

- Сейчас время инвестировать в телемедицину?

- Напомню, что первым годом больших сделок на российском рынке телемедицины стал 2017-й: накануне принятия профильного закона в отрасль пришли крупные инвесторы, в том числе из ИТ-сферы, финансового рынка, телеком-бизнеса.

В период с 2017 по 2019 год объем телемедицинского рынка страны, по оценке инвестиционного фонда VEB Ventures, вырос в несколько раз.

Пандемия дала дополнительный толчок развитию телемедицины в России. В целом в отрасли здравоохранения в прошлом году состоялось 19 сделок, а в том же VEB Ventures прогнозируют рост рынка в 60 раз в ближайшие четыре года, к 2025 году его объем составит 96 млрд руб.

Пользователи телемедицины - абсолютно все население страны. Ситуация, сложившаяся из-за распространения коронавируса, показала эффективность телемедицинских услуг. С помощью этих технологий наблюдали в том числе больных COVID-19. Это позволило развеять сомнения потребителей.

Такая трансформация спроса будет поддержана бизнесом, причем в том числе как потребителя телемедицинских услуг. Ведь с пандемией на первый план вышли задачи обеспечения здоровья и благополучия персонала.

- Какие возможности телемедицина дает для обеспечения безопасности и охраны труда в транспортной отрасли?

- Предрейсовый медосмотр водителей - обязательная процедура для работодателей. Во время пандемии, когда в отдельных отраслях выросла нагрузка на перевозки, вопрос контроля состояния водителей и минимизации риска распространения инфекции встал остро. Ряд работодателей столкнулся с тем, что не все фельдшеры, проводящие очные осмотры, готовы были выходить и выпускать 50-100 водителей в день.

Работодатели поняли, что более перспективен удаленный, цифровой способ оказания услуги предрейсового осмотра.

Наш проект организует транспортным компаниям возможность принятия решения о допуске водителя на линию, при котором осмотр и контакт с фельдшером осуществляется удаленно. Мы предоставляем компаниям диагностический комплекс, который измеряет основные показатели - температуру, давление, наличие алкоголя в крови и др. Данные передаются в лицензированный фельдшерский центр, где врач принимает решение о допуске водителя на рейс, подписывает свое решение персональной электронной цифровой подписью, и водитель получает соответствующую отметку для вклейки в путевой лист.

Во время пандемии интерес к удаленной услуге вырос. В этом году мы ожидаем рост спроса в два-три раза. Кроме того, работодатель стал более комплексно подходить к охране здоровья сотрудников: стали востребованы услуги, позволяющие управлять здоровьем водителя, оказывать персоналу, который проводит достаточно много времени в рейсе, медицинскую поддержку удаленно.

Конечно, телемедицина не заменит полностью функцию очного осмотра фельдшером на предприятии. Но сама возможность удаленного оказания услуг предрейсового осмотра добавляет компании гибкости и объективности.

- Насколько сегодня телемедицина внедрена в практику транспортных предприятий? Каковы перспективы развития рынка?

- Водитель - одна из самых распространенных профессий в стране. По данным Росстата, у нас 7 млн водителей. Для сравнения: работников торговли - 2 млн. Так вот, из этих 7 млн водителей 5 млн, по нашим расчетам, должны выходить на линию каждый день.

С использованием телемедицинских технологий по итогам 2020 года ежедневно проводилось от 50 тыс. до 70 тыс. предрейсовых осмотров. Несмотря на то, что услугами пользуются крупные компании, в том числе лидеры в своих секторах, в масштабах всего транспортного комплекса это пока капля в море. Но вместе с тем, если представить, что в 2017 году таких осмотров делалось сотни, можно понять, что рынок за четыре года вырос более чем в 100 раз.

Дальнейшему росту проникновения услуги на рынок будет способствовать опыт, полученный во время пандемии: узнаваемость технологии выросла, и уже никто не сомневается в ее эффективности.

Сдерживающим фактором при этом является отсутствие в законодательстве однозначно определенного порядка прохождения процедуры. Нормативные акты предусматривают, что осмотр проходить надо, но нигде не описано, каким способом. Собственно, это причина, почему многие транспортные компании точно экспериментируют с телемедицинскими сервисами, но массово на них не переходят.

- В прошлом году законодатели выступили с инициативой, де-юре позволяющей проведение предрейсовых и послерейсовых осмотров водителей с применением телемедицинских технологий.

- Было уже несколько подобных инициатив. Мы все их приветствуем. Крайне важно, что государство предметно заинтересовалось вопросом. В частности, в середине апреля мы участвовали в работе круглого стола, на котором Минздрав РФ представил поправки в Трудовой кодекс, предусматривающие проведение в дистанционном формате обязательных предрейсовых медосмотров водителей такси и общественного транспорта. Ранее ведомство предлагало поправки в закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», предусматривающий проведение пред- и послесменных медицинских осмотров водителей предприятий с использованием медизделий, осуществляющих автоматизированную дистанционную передачу данных о состоянии здоровья.

Наш опыт показывает, что автоматизация и цифровизация услуги предрейсового осмотра дает более объективные показатели. Их нельзя исказить и всегда можно проверить. Вы знаете, работодатели часто удивляются, что, начав после очных 100-процентных выпусков внедрять нашу систему, они сталкиваются с недопусками из-за, например, повышенного давления. На некоторых предприятиях по этому показателю недопуски в первый день могут достигать до десятков процентов! Однако мы оперативно помогаем работодателю определить группы риска, отправить попавших в них на консультацию к кардиологу и отслеживать лечение. Как правило, такой подход позволяет водителям узнать, что не всем можно пить кофе по утрам, что у них гипертония, что нужно пить таблетки, а работодателю - за несколько недель в буквальном смысле «оздоровить» водительский состав с минимальными заменами. Мы выводим на рейсы более 25 тыс. водителей, а в базе у нас их уже несколько сотен тысяч, и значительная их часть улучшили благодаря этим мерам свое профессиональное здоровье. Лично меня в этом бизнесе вдохновила именно возможность обратить внимание людей на свое здоровье. Кроме того, объективный контроль снижает риски как для самих водителей, так и для всех участников дорожного движения и минимизирует аварийность, что особенно важно для участников движения на крупнотоннажном транспорте.

- Каков экономический эффект от ведения удаленных предрейсовых осмотров?

- Сегодня многие транспортные компании работают фактически круглосуточно; соответственно, бизнесу, чтобы обеспечить оперативный предрейсовый осмотр, необходимо иметь в штате целую группу фельдшеров. Если речь о большом водительском штате, о большом количестве рейсов, которые нужно выпустить, то потеря времени на осмотр водителя становится критической. Фельдшер, по нашим подсчетам, тратит на это пять-семь минут. Мы гарантируем нашим клиентам, что осмотр будет длиться не более трех минут.

Кроме того, дистанционный формат позволяет осуществлять осмотр там, где просто нецелесообразно держать дополнительный штат людей, - на нефтепромыслах, трубопроводах и просто в отдаленных районах страны.

- Какие технологии вам интересны как предпринимателю?

- Цифровизация отрасли здравоохранения уже запущена. Новый качественный рывок в развитии медицины позволят сделать технологии искусственного интеллекта (ИИ), решения с элементами которого уже внедряются в медицинскую практику, в том числе в нашей стране. ИИ, в частности, используется для расшифровки рентгеновских снимков, его возможности тестируют в помощи врачам с постановкой диагнозов. У технологии ИИ, безусловно, огромный потенциал в здравоохранении, и мы только в начале пути его освоения.

Если говорить о нашем непосредственном участии, то мы сосредоточимся на прикладных областях применения технологий в медицине, а именно на развитии сервисов, позволяющих работодателю управлять здоровьем сотрудников, а также обеспечить хорошее самочувствие и позитивный настрой, ведь они напрямую способствуют повышению производительности труда.

<https://plus.rbc.ru/news/608684467a8aa91c95141bc7>

К аннотации

Аргументы и Факты (aif.ru), Москва, 29.04.2021

МЕДОСМОТР - ДИСТАНЦИОННО. КАК ЗАЩИТИТЬ ПАССАЖИРОВ И ВОДИТЕЛЕЙ ТАКСИ

Автор: Буколова Елена

Депутаты Госдумы и чиновники от здравоохранения встревожены последней сводкой дорожно-транспортных происшествий. Накануне МВД России заявило, что в 2020 году произошло 3,5 тысячи аварий на дорогах с участием такси.

При этом нужно принять во внимание, что в прошлом году была снижена транспортная нагрузка, когда как минимум треть сотрудников находилась на удаленке.

Причина 90% аварий - человеческий фактор. Водители выходят на рейс в состоянии сонливости, плохого самочувствия, после алкогольного или наркотического опьянения, что сопровождается отсутствием концентрации и слабой реакцией. Обязательные очные медицинские осмотры проводятся фиктивно, по сути, все сведено к массовой проштамповке путевых листов.

Несовершенство законодательной базы препятствует правовому регулированию транспортной отрасли в сфере пассажирских перевозок. Как решить проблему на системном уровне, защитить пассажиров, обеспечить охрану труда водителей и сподвигнуть таксопарки к проведению реальных медосмотров, рассказала в эксклюзивном интервью AiF.ru председатель Общественного совета по развитию такси Ирина Зарипова.

- Ирина Викторовна, кто сегодня несет ответственность за перевозку пассажиров?

- Организация медосмотров, как и ответственность за перевозку пассажиров, лежит на таксомоторном предприятии, которое, в свою очередь, выстраивает правовые отношения с водителем. Функцией агрегаторов - мобильных приложений, через которые пассажиры делают заказ такси, - является передача заказа от пассажира к исполнителю услуги: непосредственно водителю такси. Причем у агрегаторов отсутствует техническая и правовая возможность проверки соблюдения водителем процедуры выхода на линию, а именно того, прошел ли водитель медицинский осмотр или прошел ли автомобиль такси технический осмотр.

Со стороны контролирующих органов также недостаточное внимание к таксомоторным компаниям в части соблюдения текущего законодательства, поэтому большинство компаний такси не в полной мере соблюдают закон «О такси», а большинство водителей проходят медицинский

осмотр фиктивно. Тема удаленных медицинских осмотров неоднократно поднималась на различных отраслевых таксомоторных форумах, руководители таксомоторных компаний заинтересованы в том, чтобы медицинские осмотры были реальными и в то же время сам осмотр занимал минимальное время.

Но в данный момент в связи с несовершенством нормативно-правовой базы результаты удаленного медицинского осмотра не могут быть признаны контролирующими органами, хотя сами технологии активно развиваются на российском рынке. Минздрав России уже начал разработку нового законопроекта, который должен урегулировать систему медицинских осмотров водителей автобусов, такси, грузового транспорта и предприятий из других областей и который создаст условия для использования телемедицинских осмотров.

- Вы считаете, что здоровье водителя можно проверить на расстоянии?

- Прохождение водителем медицинского осмотра перед выходом на линию важно, большинство пассажиров считают, что водителя проверяют перед рейсом на наличие алкогольных и наркотических веществ в крови. Но задачей медосмотра является еще и проверка самочувствия водителя. Водитель может быть непьющим, но если он, например ночь не спал, то такой фактор может привести к невнимательному вождению и, как следствие, угрозе ДТП. Безусловно, советское прохождение врачей на ежесменной основе с фиксацией записей в бумажный журнал дало предпосылки к становлению различных систем выпуска водителя такси. Да, дистанционные медосмотры - технологически новое решение, и, если сравнить два формата медосмотров (старый с бумажной документацией и новое решения через телемедицинское оборудование), есть существенная разница.

На очный медосмотр водитель затрачивает 10-15 минут: фельдшер делает замер температуры, давления, проверяет через алкотестер, собирает анамнез, затем вносит сведения в бумажный журнал и делает отметку в путевом листе. Сам процесс может пройти и в очередях. Транспортные предприятия, как бы это критично и печально ни звучало, подходят к этой процедуре формально.

Проблема с медосмотрами не решена на системном уровне. Некоторые таксопарки, кстати, которые находятся не в Москве, уже давно используют услуги телемедицины и видят практическую пользу: сокращено время прохождения медосмотра до 3-5 минут, невозможно фальсифицировать медицинские сведения, потому что система фиксирует все отклонения, будь то температура или давление водителя. Согласитесь, удивительно в наше время, что сами предприятия заинтересованы в здоровье своих водителей. Но есть и обратная сторона медали: инспекторы ГИБДД не могут принять путевой лист с отметкой о телемедицинском осмотре

По данным Научного центра безопасности дорожного движения, количество активных разрешений на таксомоторную деятельность сохраняется на стабильном уровне: более 440 тысяч каждый год. Вместе с этим число аварий с участием такси не снижается.

- Дистанционно можно руководить хирургическими операциями, осматривать водителя с помощью телемедицинского оборудования нельзя.

- Мы консультировались по этому вопросу с уполномоченными органами. Сотрудники Ространснадзора и ГИБДД поддерживают предложение о введении удаленных медосмотров водителей. Но приказ есть приказ, порядок есть порядок, и, к сожалению, пока нет законодательной основы.

- Какой формат медицинского осмотра более выгоден с точки зрения экономики предприятия?

- Текущий формат медосмотров не бесплатный: есть затраты на зарплату врачей, закупку бумаги, лицензирование медкабинета, на электричество. Себестоимость очного медосмотра достигает

150-200 рублей. Цена транзакции при дистанционном медосмотре варьируется от 30 до 50 рублей, это в несколько раз ниже.

Нужно учитывать, что рынок такси имеет большое количество нелегальных водителей, если говорить о соотношении, то на одного легального водителя приходится десять нелегальных. Легальными мы считаем тех, кто имеет разрешение на осуществление деятельности по перевозке пассажиров и багажа легковым такси. Водители-нелегалы не соблюдают текущие требования законодательства, тем более процедуры выпуска на линию, такие как прохождение медицинских осмотров.

Можно предположить, что крупным таксопаркам, где 50 машин и больше, выгоднее получить лицензию на медицинский кабинет и нанять медработника, который будет проводить медицинские осмотры осматривать водителей на потоке. Однако есть в этом и минус. Если таксопарк выпускает водителей на 12 часов смены, то медик, как правило, работает утром и вечером. Вечером водитель также должен пройти послесменный медицинский осмотр. Следовательно, невозможно провести медосмотр в течение смены, если, например, у работодателя возникли сомнения относительно здоровья водителя. Или нужно нанимать медработника на весь день, что еще более затратно.

- Давайте «подсмотрим» систему медицинских осмотров на примере Америки или Европы, зачем придумывать очередной законодательный «велосипед»?

- Почти нигде в мире нет такой практики, как ежедневные медосмотры водителей такси. Приведу пример: в Германии бизнес такси лицензирован. Если водителя хоть раз поймают в состоянии алкогольного опьянения, то у него заберут лицензию, он станет «позорищем» для общества и такому гражданину даже банк может отказать в кредите. Еще у них очень высокие штрафы, которые могут достигать десятка тысяч евро. У нас другой менталитет и другие системы наказания. Многие регионы до сих пор живут девяностыми. Поэтому нам нужно урегулировать систему медосмотров на законодательном уровне. И сделать так, чтобы водитель не смог выйти на линию без реального медицинского осмотра.

- Складывается впечатление, что водитель такси - это не профессия, а какое-то хобби. Захотел - вышел на рейс, захотел - не вышел, а захотел - и вовсе сутки проработал.

- В действующем законодательстве прописаны требования к рабочему дню водителя: это 8-часовой рабочий день либо посменный график, когда 12-часовая рабочая смена сменяется 48-часовым перерывом. На практике водители не соблюдают такой режим, потому что фактически со стороны контролирующих органов очень слабый контроль. Конечно, сотрудники ГИБДД могут остановить водителя во время пути следования и проверить его путевой лист... и здесь начинается «карточная раскладка».

Большинство водителей имеют два путевых листа, например, в одном написано «с 8 утра до 8 вечера», а в другом - «с 8 вечера до 8 утра». И в зависимости от времени суток водитель показывает тот или иной путевой лист и инспектор не может оценить фактическое время нахождения водителя на линии. Что касается второго уполномоченного контрольного органа (это региональные органы исполнительной власти), то у него в принципе нет полномочий на проведение проверок водителей на линии. Он уполномочен проводить проверки только на предприятиях, либо плановые: один раз в три года либо по факту происшествия.

- Ситуация с отметками в путевых листах напоминает историю пятилетней давности со страховой компанией «РЕСО-Гарантия», у которой было украдено 5 тысяч бланков ОСАГО. Потом заполненные бланки были реализованы через мобильные пункты страхования: технически «бумажка» есть, фактически страховки нет.

- Теневой рынок фиктивных полисов ОСАГО рухнул, когда законодатель ввел цифровые страховые полисы. Провести аналогию можно и с ситуацией по медицинским осмотрам водителей.

Во-первых, нужно создать систему неотвратимости наказания. Сегодня штраф за работу без путевого листа составляет 60 тысяч рублей на юридическое лицо либо ИП. В результате каждый водитель имеет эти «бумажки», их фиктивность сотрудники ГИБДД не всегда могут проверить. Инспекторы должны проверять данные в информационной системе, в которой будет представлена информация о том, какой врач выпустил водителя, а не просматривать бумажки с купленными синими печатями. Считаю, что нужно создать единую информационную базу здоровья водителей.

Во-вторых, нужен и пряник. Это доступность и открытость, создание публичных точек, чтобы каждый водитель мог свободно доехать до удобной точки и пройти медосмотр. Представьте, что водитель поехал с пассажиром на межгород. И каким образом он сможет пройти медосмотр, если вернется через 10-12 часов? Значит, ему нужно пройти медицинский осмотр в любом другом месте: на парковке торгового центра, на заправке, в аэропорту или на автовокзале.

Да, создать новую систему медицинских осмотров водителей, сделать ее доступной, простой и быстрой, - это непростая задача, но необходима поддержка законодателей в этом вопросе, чтобы были созданы предпосылки для развития технологий и обеспечения безопасной услуги по пассажирским перевозкам.

https://aif.ru/society/healthcare/medosmotr_distancionno_kak_zashchitit_passazhirov_i_voditeley_taksi

К аннотации

Российское атомное сообщество (atomic-energy.ru), Москва, 28.04.2021

В «ИНСТИТУТЕ ЯДЕРНОЙ МЕДИЦИНЫ» БУДЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ НЕЙРОСЕТЬ CARE MENTOR AI ДЛЯ АНАЛИЗА РЕЗУЛЬТАТОВ ЛУЧЕВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

«Институт Ядерной Медицины», подразделение АО «Медицина (клиника академика Ройтберга)», будет сотрудничать с российским разработчиком нейросетевых систем для лучевой диагностики компанией Care Mentor AI.

В Институте в Химках будет интегрирована нейросеть Deep Artificial Vision, которая будет анализировать исследования ПЭТ/КТ и предоставлять результат в виде второго мнения для врача-рентгенолога. Care Mentor AI является известным в России разработчиком систем компьютерного зрения для лучевой диагностики, решения которого успешно интегрированы в ЕРИС ЕМИАС города Москвы, принимают участие в реализации масштабного Эксперимента по внедрению технологий искусственного интеллекта в лучевую диагностику.

ПЭТ/КТ является наиболее информативным методом лучевой диагностики в онкологии, он позволяет с высокой точностью установить наличие злокачественного образования на бессимптомной стадии, которое невозможно выявить с помощью других средств визуализации. При этом одной из сложнейших научно-практических задач, стоящих на переднем крае развития медицинской науки и технологии, считается разработка эффективных методов ускорения анализа диагностических изображений, полученных при проведении ПЭТ/КТ, и их интерпретация.

Открывающийся «Институт Ядерной Медицины» - это не только экспертный центр полного цикла для диагностики и лечения онкологических заболеваний, центр компетенций для проведения образовательных практик, но и один из крупнейших исследовательских кластеров. В его рамках компания Care Mentor AI в коллаборации с рядом ведущих зарубежных университетов внедрит в клиническую практику инновационную систему Deep Artificial Vision на базе гибридных технологий искусственного интеллекта.

Интеграция ПО позволит ускорить процесс обработки и анализа результата исследования на ПЭТ/КТ в 5-10 раз, чем без использования нейросети. Это кратно сокращает рутинную нагрузку врача, акцентирует его внимание на случаях с патологиями, снижает риск врачебных ошибок, а также значительно увеличивает пропускную способность клиники.

«Мы создали «Институт Ядерной Медицины» как экспертный центр качественно нового уровня по борьбе с онкологическими заболеваниями, - говорит президент АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) Григорий Ройтберг. - Уникальное оборудование, инновационные технологии, наиболее передовые международные врачебные практики - все это объединено здесь и будет работать для решения социально значимых задач. Нейросеть Deep Artificial Vision компании Care Mentor повысит точность лучевой диагностики в Институте, расширив интеллектуальный потенциал врача и возможности современной диагностической аппаратуры. Благодаря этому будет снижена вероятность врачебной ошибки и увеличено количество пациентов, которые получают возможность пройти диагностику ПЭТ/КТ».

«Для нашей компании, а также для меня лично начало сотрудничества с «Институтом Ядерной Медицины» означает высокий уровень доверия со стороны АО «Медицина», - говорит Владимир Никольский, соавтор проекта Care Mentor. - Иметь таких партнеров - это своего рода знак качества, который мы носим заслуженно и с гордостью. На данный момент в России использование нейросетевых технологий только развивается, и еще нет повсеместной практики внедрения алгоритмов Искусственного Интеллекта. Именно поэтому мы благодарим клинику АО «Медицина» за ее открытость к новым технологиям и смелость быть новаторами».

Care Mentor AI является известным в России разработчиком систем компьютерного зрения для лучевой диагностики, решения которого успешно интегрированы в ЕРИС ЕМИАС города Москвы, принимают участие в реализации масштабного Эксперимента по внедрению технологий искусственного интеллекта в лучевую диагностику. Наше решение бесшовно проходит интеграцию с ИТ-структурами Медицинских организаций, включая МИС и PACS и повышает качество и доступность медицинских услуг. Системы уже интегрирована в Московский Единый радиологический информационный сервис (ЕРИС) и работает с 400 медучреждениями г. Москвы, а также в референс-центр Ивановской области. К несомненным преимуществам решению следует отнести и то, что отдельные модули ПАК разработаны при научно-методическом участии ведущих отечественных научно-клинических центров России, прошли успешные клинико-технические испытания на базе исследовательских учреждений, включенных в реестр Росздравнадзора.

<https://www.atomic-energy.ru/news/2021/04/28/113625>

К аннотации

CNews.ru, Москва, 28.04.2021

РОССИЙСКИЕ РЕГИОНЫ РЕЗКО СОКРАЩАЮТ РАСХОДЫ НА ИКТ

CNews подготовил рейтинг ИКТ-бюджетов российских регионов на текущий год. В нем представлены данные о планируемых расходах на 2021 г. и фактических расходах за 2020 г. Несмотря на экономические сложности, вызванные пандемией, в 2020 г. регионы в целом потратили на цифровизацию на 6% больше, чем планировалось в начале года. В 2021 г. ИКТ-бюджеты субъектов сократятся почти на 20% в связи со снижением финансирования цифрового контура в здравоохранении.

Как меняются региональные ИКТ-бюджеты

В бюджеты регионов, утвержденные в конце года, периодически вносятся изменения. В 2020 г. в связи с неожиданно начавшейся пандемией можно было ожидать существенного сокращения

расходов на цифровизацию - экономика столкнулась с непредвиденными сложностями, и государство вынуждено было выделять дополнительные средства на поддержку бизнеса и борьбу с COVID-19.

Как показали результаты анализа фактических бюджетов регионов, по итогам 2020 г. суммарные расходы на цифровизацию не только не сократились, но даже увеличились - на 6%. Основная причина - рост ИКТ-расходов Департамента информационных технологий Правительства Москвы. На долю столицы приходится 40% всех региональных ИКТ-затрат в России.



В утвержденных в конце 2020 г. версиях региональных бюджетов на 2021-2023 гг. планируется сократить в текущем году ИКТ-расходы почти на 20% - значительная их часть приходится на проект создания единого цифрового контура в здравоохранении, пик финансирования которого уже пройден.

Рост или падение

В начале 2020 г. планировалось, что по сравнению с 2019 г. суммарные затраты регионов на ИКТ увеличатся на 31,6% и достигнут $\text{R}212,4$ млрд. Основная причина столь стремительного роста - выделение регионам субсидий на создание цифрового контура здравоохранения на базе ЕГИСЗ.

Анализ финальных версий региональных бюджетов показал, что несмотря на пандемию и экономические сложности прошедшего года, суммарные ИКТ-расходы регионов не только не сократились, но даже выросли до $\text{R}225,1$ млрд, что на 39,5% больше, чем в 2019 г. и на 6% больше, чем было запланировано в начале 2020 г.

CNews: Рейтинг ИКТ-затрат регионов 2021

№ в 2021 г.	№ в 2020 г.	Регион	Планируемый бюджет региона на ИКТ 2021 г., Рмлн	Фактические расходы региона на ИКТ 2020 г., Рмлн	Динамика ИКТ-бюджета 2021/2020 гг, %	Планируемый бюджет региона на ИКТ 2020 г., Рмлн	Изменение планируемого бюджета на ИКТ в 2020 г., %	Численность населения на 01.01.2021 г., млн человек	ИКТ-расходы на душу населения в 2021 г., Рмлн
1	1	Москва	76 883,4	90 824,8	-15,3%	82 468,0	10,1%	12,4	6 200,3
2	2	Санкт-Петербург	22 330,3	18 393,9	21,4%	19 277,0	-4,6%	5,3	4 213,3
3	3	Московская область	5 950,4	9 050,8	-34,3%	9 988,3	-9,4%	7,4	804,1
4	5	Пермский край	3 944,4	4 896	-19,4%	4 410,8	11,0%	2,6	1 517,1
5	4	Краснодарский край	3 598,7	5 156,7	-30,2%	5 360,7	-3,8%	5,6	642,6

Источник: CNews Analytics, 2021

[Перейти к полной таблице](#)

Тройка лидеров по фактическим ИКТ-расходам в 2020 г. осталась неизменной: это Москва (₽90,8 млрд, на 10,1% больше, чем было запланировано), Санкт-Петербург (₽18,4 млрд, на 4,6% меньше) и Московская область (₽9,1 млрд, на 9,4% меньше).

Более детальный анализ показывает, что по факту большинству регионов пришлось сократить ИКТ-затраты, а рост суммарного показателя произошел благодаря Москве, увеличившей ИКТ-расходы более чем на ₽8 млрд. На запрос CNews, какие ИТ-проекты были реализованы в столице в прошедшем году, в столичном ДИТ не ответили.

Под знаком пандемии

CNews выяснил, на какие проекты в первую очередь регионы направляли финансирование в 2020 г.

В Министерстве государственного управления, информационных технологий и связи Московской области CNews сообщили, что в 2020 г. в регионе было создано 11 систем и сервисов, направленных на борьбу с пандемией и поддержку граждан и бизнеса. Один из таких проектов - так называемый «Мегадашборд-103», с помощью которого контролируется работа скорой помощи в Подмоскowie. На региональном портале госуслуг появилось 20 новых сервисов, а в Центре управления регионом - новые возможности мониторинга и контроля ключевых проектов. Сокращение суммарных расходов на ИКТ по итогам года затронуло цифровизацию образования, создание цифрового контура в здравоохранении, а также Мининформсвязи Подмоскowie.

В Комитете по информатизации и связи Санкт-Петербурга CNews рассказали, что в 2020 г. начались работы по созданию «цифрового двойника» города. Региональный сегмент единой системы здравоохранения в 2020 г. развивался прежде всего в направлении борьбы с COVID-19 и массовой вакцинации петербуржцев. Однако в целом ИКТ-бюджет Северной столицы не досчитался почти ₽900 млн за счет сокращения финансирования самого Комитета и цифрового контура в здравоохранении.

В Министерстве цифрового развития и связи Новосибирской области сообщают, что главным итогом работы по развитию информационной инфраструктуры в регионе в 2020 г. стало обеспечение фиксированным широкополосным доступом к интернету населенных пунктов с численностью населения более 250 человек, закупка компьютерного оборудования в медучреждениях и внедрение цифровых сервисов для борьбы с коронавирусной инфекцией. В целом региону пришлось сократить ИКТ-расходы примерно на 2%.

В Департаменте информатизации Тюменской области среди проектов, реализованных в 2020 г., отмечают создание системы мониторинга покрытия населенных пунктов интернетом, а автодорог - сотовой связью, а также появление в региональных МФЦ виртуального консультанта, способного обрабатывать до половины входящих звонков. В рамках создания цифрового контура в здравоохранении был обновлен компьютерный парк медучреждений, во всех поликлиниках и 71% стационаров внедрена медицинская информационная система, созданы региональные лабораторная, радиологическая, кардиологическая системы, заработало региональное мобильное приложение для телемедицинских консультаций. Фактическое сокращение региональных ИКТ расходов по сравнению с запланированными на 8% произошло в основном за счет финансирования самого Департамента информатизации.

Кроме Москвы, фактические ИКТ-расходы увеличились еще в нескольких регионах. Как правило, это регионы с небольшим ИКТ-бюджетом, для которых финансирование перехода на дистанционную работу всех работников бюджетной сферы стало серьезным испытанием. Например, Ивановской и Магаданской областям пришлось выделить на информатизацию почти на 40% больше денег, Республикам Алтай и Коми - почти на 30% больше, чем предполагалось в начале 2020 г.

Планы на будущее

Наступивший 2021 г. обещает быть если не легче, то по крайней мере более предсказуемым, чем прошедший. Пик финансирования единого цифрового контура в здравоохранении уже пройден, объемы выделяемых на это регионам средств снижаются. Если в 2020 г. доля расходов на создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ в ИКТ-бюджетах некоторых регионов доходила до 89%, то в 2021 г. она в среднем составит 9%. Соответственно, сократятся и объемы региональных ИКТ-бюджетов.

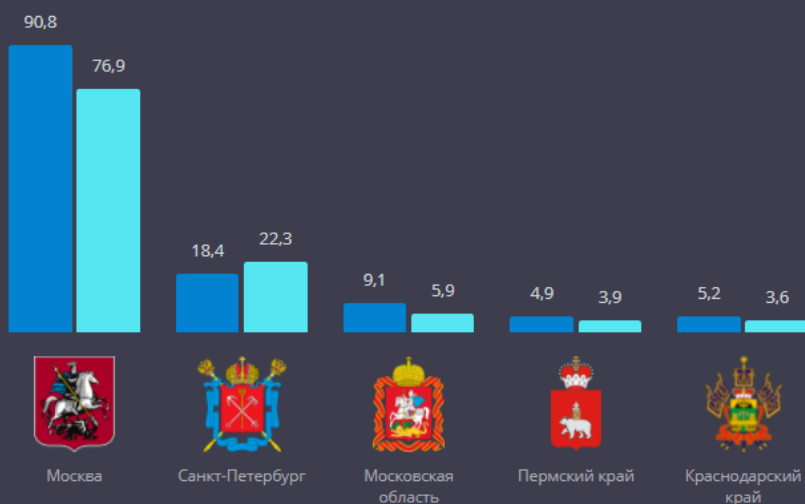
Запланированные суммарные ИКТ-расходы российских регионов в текущем 2021 г. должны составить **Р181,2 млрд** - это на 19,5% меньше, чем фактические расходы в 2020 г. и на 12,3% больше, чем запланированные в 2019 г.

Самые большие ИКТ-бюджеты регионов

CNews

Расходы на цифровизацию 5 субъектов РФ составляют 62% от ИКТ-бюджетов всех российских регионов

- Фактические расходы региона на ИКТ в 2020 г., ₽ млрд
- Планируемый бюджет региона на ИКТ в 2021 г., ₽ млрд



Источник: CNews Analytics, 2021

Пятерка лидеров все та же: Москва (₽76,9 млрд), Санкт-Петербург (₽22,3 млрд), Московская область (₽5,9 млрд), Пермский (₽3,9 млрд) и Краснодарский край (₽3,6 млрд). Их суммарные ИКТ-затраты составляют 62% от ИКТ-затрат всех российских регионов - больше, чем в прошлом году (57%). На долю топ-10 участников рейтинга регионов приходится почти 70% всех региональных ИКТ-расходов - больше, чем в 2020 году (64,7%).

Топ-10 регионов по размеру ИКТ-бюджетов 2021

№ в 2021 г.	№ в 2020 г.	Регион	Расходы региона на ИКТ 2021 г., ₽млн	Расходы региона на ИКТ 2020 г., ₽млн	Динамика расходов на ИКТ 2021/2020, %	Численность населения на 01.01.2021 г., млн человек	ИКТ-расходы на душу населения в 2021 г., ₽
1	1	Москва	76 883,4	90 824,8	-15,3%	12,4	6 200,3
2	2	Санкт-Петербург	22 330,3	18 393,9	21,4%	5,3	4 213,3
3	3	Московская область	5 950,4	9 050,8	-34,3%	7,4	804,1
4	5	Пермский край	3 944,4	4 896,0	-19,4%	2,6	1 517,1
5	4	Краснодарский край	3 598,7	5 156,7	-30,2%	5,6	642,6
6	11	Ямало-Ненецкий АО	3 390,7	2 626,7	29,1%	0,5	6 781,4
7	8	Самарская область	2 863,8	3 356,1	-14,7%	3,2	894,9
8	24	Нижегородская область	2 794,6	1 689,7	65,4%	3,2	873,3
9	13	Республика Татарстан	2 490,1	3 638,1	-31,6%	3,9	638,5
10	19	Волгоградская область	2 414,8	1 907,1	26,6%	2,5	965,9

Источник: CNews Analytics, 2021

Самые маленькие ИКТ-бюджеты у Костромской (₽92,8 млн) и Псковской (₽122,4 млн) областей, а также у Еврейской автономной области (₽113,5 млн). Бюджет лидера рейтинга - Москвы - превышает бюджет расположенной на 85 месте Костромской области в 828 раз (в 2019 г. этот

показатель был 938 раз, в 2020 г. - 380 раз). «Рассчитывать, что Костромская область будет в первой десятке по расходам на ИТ, несерьезно. Но при этом задачи перед нами стоят те же, что и перед другими регионами. И мы ищем варианты их решения, многие из которых оказываются уникальными», - рассказывал в интервью CNews Дмитрий Диденко, начальник управления цифрового развития администрации Костромской области.

По его словам, в регионе активно используют бесплатное, свободно распространяемое ПО, развивают государственно-частное партнерство и привлекают к работе региональные ИТ-компании. «У нас благоприятное инвестиционное законодательство, законодательство по реализации телеком-проектов. В частности, упрощенная процедура получения разрешения на строительство, целый ряд налоговых льгот для инвесторов», - уточнил Дмитрий Диденко.

Рост ИКТ-расходов регионов 2021

№ в 2021 г.	Регион	Расходы региона на ИКТ 2021 г., ₽млн	Расходы региона на ИКТ 2020 г., ₽млн	Динамика расходов на ИКТ 2021/2020, %	Численность населения на 01.01.2021 г., млн человек	ИКТ-расходы на душу населения в 2021 г., Р	
1	21	Республика Коми	1 543,8	805,1	91,8%	0,9	1 715,3
2	8	Нижегородская область	2 794,6	1 689,7	65,4%	3,2	873,3
3	6	Ямало-Ненецкий АО	3 390,7	2 626,7	29,1%	0,5	6 781,4
4	10	Волгоградская область	2 414,8	1 907,1	26,6%	2,5	965,9
5	2	Санкт-Петербург	22 330,3	18 393,9	21,4%	5,3	4 213,3
6	24	Калужская область	1 424,6	1 212,1	17,5%	1,0	1 424,6
7	54	Магаданская область	388,9	365,7	6,3%	0,1	3 889,0

Источник: CNews Analytics, 2021

В 2021 г. ИКТ-расходы должны вырасти в 7 регионах: Республике Коми, Нижегородской, Волгоградской, Калужской, Магаданской областях, Ямало-Ненецком АО и Санкт-Петербурге. Так, главным проектом 2021 г. в Санкт-Петербурге станет создание «Оmnиканальной интеллектуальной городской платформы», рассказали CNews в Комитете по информатизации и связи Северной столицы. Платформа обеспечит доступ к электронным госуслугам города в соцсетях и мессенджерах через комплекс новых приложений и чат-ботов.

В списке лидеров роста ИКТ-расходов - Республика Коми (+91,8% до ₽1,5 млрд) и Нижегородская область (+65,4% до ₽2,8 млрд). В остальных регионах ИКТ-расходы сократятся, например, в Курганской, Томской, Псковской, Брянской областях и Кабардино-Балкарской Республике почти на 70%.

Расходы на душу населения

Лидерами по уровню ИКТ-расходов на душу населения который год подряд остаются Ненецкий АО (₽9460), Ямало-Ненецкий АО (₽6781), Москва (₽6200), Чукотский АО (₽5472).

Топ-10 регионов по уровню ИКТ-расходов на душу населения 2021

№ в 2021 г.	Регион	Расходы региона на ИКТ 2021 г., Рмлн	Расходы региона на ИКТ 2020 г., Рмлн	Динамика расходов на ИКТ 2021/2020, %	Численность населения на 01.01.2021 г., млн человек	ИКТ-расходы на душу населения в 2021 г., Р
1	Ненецкий АО	378,4	523,6	-27,7%	0,04	9 460,0
2	Ямало-Ненецкий АО	3 390,7	2 626,7	29,1%	0,5	6 781,4
3	Москва	76 883,4	90 824,8	-15,3%	12,4	6 200,3
4	Чукотский АО	273,6	368,5	-25,8%	0,05	5 472,0
5	Санкт-Петербург	22 330,3	18 393,9	21,4%	5,3	4 213,3
6	Магаданская область	388,9	365,7	6,3%	0,1	3 889,0
7	Сахалинская область	1 755,3	2 317,4	-24,3%	0,5	3 510,6
8	Республика Саха (Якутия)	2 208,0	3 288,8	-32,9%	1,0	2 208,0
9	Республика Коми	1 543,8	805,1	91,8%	0,9	1 715,3
10	Республика Алтай	334,8	477,1	-29,8%	0,2	1 674,0

Источник: CNews Analytics, 2021

Самый низкий показатель ИКТ-расходов на душу населения в Томской области - Р147,7.

Методика рейтинга

Рейтинг региональных ИКТ-расходов CNews основан на данных действующих региональных бюджетов. В 2021 г. было принято решение уточнить данные, собранные в начале 2020 г. Напомним, что тогда анализировались опубликованные в официальных источниках региональные бюджеты на 2020-2022 гг. по состоянию на 20 марта 2020 года. В новом рейтинге приведены данные из последних опубликованных версий региональных бюджетов на 2020-2022 гг. - как правило, изменения в них вносились в ноябре-декабре 2020 г.

В остальном методика подсчета суммарного показателя ИКТ-расходов осталась прежней. Были изучены утвержденные региональные бюджеты на 2021-2023 гг. в версии, размещенной в открытом доступе на 10 марта 2021 г. При подсчете ИКТ-расходов учитывались бюджеты профильных министерств или департаментов, отвечающих за вопросы информатизации и цифровизации региона, затраты всех остальных региональных ведомств по статье «Связь и информатика», расходы на реализацию мероприятий в сфере ИКТ, таких как создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе Единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ), системы обеспечения вызова экстренных оперативных служб по единому номеру «112», «Безопасного города», подключение публичных библиотек к сети интернет, модернизацию и сопровождение государственной информационной системы управления общественными финансами, перевод ведомств на использование единой системы бухгалтерского учета, внедрение цифровых технологий в сфере образования и т.д.

В некоторых регионах министерства, отвечающие за цифровизацию, одновременно занимаются средствами массовой информации, транспортом или промышленностью. В таком случае в рейтинг включалась только та часть их бюджета, которую можно отнести к сфере ИКТ.

Надо сказать, что за годы составления рейтинга ИКТ-расходов российских регионов поиск данных в региональных бюджетах упростился. Во-первых, эти расходы все чаще концентрируются в руках профильных ведомств. Во-вторых, описание задач, на решение которых они будут направлены, становится все более четким. Нельзя не отметить, что в этом году к списку ключевых слов для поиска ИКТ-проектов добавилось слово «Цифровизация».

РИА Новости, Москва, 22.04.2021

ЛЕНОБЛАСТЬ ВОШЛА В ТОП-3 РЕЙТИНГА ПО ЦИФРОВИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

С.-ПЕТЕРБУРГ, 22 апр - РИА Новости. Ленинградская область по итогам 2020 года заняла третье место в рейтинге субъектов по цифровой зрелости в здравоохранении, сообщил глава региона Александр Дрозденко, выступая с ежегодным отчетом перед Законодательным собранием области.

По его словам, цифровыми сервисами в разделе «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг воспользовалось за прошлый год более 83 тысяч жителей Ленинградской области. Помимо этого, 85% больниц и поликлиник региона оснащены медицинскими информационными системами и подключены к единой государственной информационной системе здравоохранения. Кроме того, в медицинские организации региона поставлены почти 4,5 тысячи автоматизированных рабочих мест.

По словам Дрозденко, останавливаться на достигнутом нельзя, необходимо продолжить развитие телемедицины, которая имеет большие перспективы. Уже сейчас большинство районных больниц связаны с сервером Ленинградской областной клинической больницы, специалисты которой могут проконсультировать коллег из разных районов региона в режиме реального времени.

«Надо учиться всему хорошему, что есть у наших соседей. Например, в Москве есть единый центр, где работают более трехсот врачей и куда со всей Москвы стекаются цифровые снимки, и врачи дают тут же консультации и заключения по анализу снимков. Таким образом эффективность выросла больше чем в два раза», - сказал глава области.

При этом он отметил необходимость изучить возможность создания аналогичных центров в Ленинградской области.

«Считаю, что нам тоже необходимо посмотреть о создании таких центров консультаций и, возможно, пойти в этом направлении немного дальше, сделать так, чтобы проблема узких специалистов, о которых постоянно говорят наши жители, была решена», - сказал губернатор.

<https://ria.ru/20210422/zdravookhranenie-1729498207.html>

РИА Новости, Москва, 22.04.2021

ДРОЗДЕНКО: ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЛЕНОБЛАСТИ ДОЛЖНО ПОВСЕМЕСТНО ПЕРЕЙТИ НА ЦИФРУ

С.-ПЕТЕРБУРГ, 22 апр - РИА Новости. Власти Ленинградской области намерены повсеместно внедрить цифровые технологии в систему здравоохранения, для того чтобы жители региона могли не только дистанционно записаться к врачу, но и получить электронный рецепт, сообщил глава региона Александр Дрозденко, выступая с ежегодным отчетом перед Законодательным собранием области.

По его словам, развивая цифровую медицину в регионе, необходимо продолжить работу по ликвидации очередей в медицинских учреждениях. Для этого необходимо на сто процентов перейти на электронную запись, разработать правильную маршрутизацию и полностью перейти на цифровую медицинскую карту, которая позволит врачу не тратить лишнее время на заполнение данных пациента.

Кроме того, Александр Дрозденко предложил начать планомерный переход на электронные рецепты. Это, по его словам, позволит Ленобласти уйти от перекрестного финансирования, поскольку несколько врачей могут выписывать рецепты одному пациенту на одни и те же льготные препараты, что дает нагрузку на бюджет региона.

«Электронный рецепт позволит нам четко видеть какие лекарства мы выписываем вплоть до фамилии врача, который эти лекарства выписал и в какой аптеке он был отоварен», - сказал глава региона.

<https://ria.ru/20210422/zdravookhranenie-1729483328.html>

К аннотации

Online47.ru, Санкт-Петербург, 22.04.2021

АЛЕКСАНДР ДРОЗДЕНКО О ЛЕКАРСТВЕННОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ: ПРЕДЛАГАЮ ПОЛНОСТЬЮ ПЕРЕЙТИ НА ЭЛЕКТРОННЫЕ РЕЦЕПТЫ

Ленобласть занимает третью позицию в правительственном рейтинге субъектов по «цифровой зрелости» в здравоохранении. Но есть и другие способы улучшить качество обслуживания населения: например, переход на электронные рецепты. А будущее - за телемедициной. Об этом губернатор Ленобласти Александр Дрозденко заявил в ходе ежегодного отчета перед областным парламентом, передает корреспондент Online47.

«Цифровыми сервисами в разделе «Мое здоровье» на Едином портале госуслуг воспользовалось более 83 тысяч жителей региона и 85% медицинских учреждений оснащены медицинскими информационными системами, подключены к единой государственной информационной системе здравоохранения, - отметил глава региона. - В медицинских организациях в течение прошлого года было обустроено почти 4500 автоматизированных рабочих мест».

Глава региона подчеркнул, что большие перспективы, особенно с учетом уроков пандемии - у телемедицины. «Для ее развития в медицинских организациях региона установлены локальные серверы. Причем все компьютерные и магнитно-резонансные томографы региона подключены к серверу Ленинградской областной клинической больницы для телемедицинских консультаций», - пояснил он.

Александр Дрозденко считает нужным провести акцию «Ленинградское сердце».

«Специалисты должны выехать в каждый район для того, чтобы выявить всех, кто склонен к сердечно-сосудистым заболеваниям», - объяснил он.

Кроме того, он предложил привязать к медицинским заключениям врачей - электронные результаты лабораторных исследований.

«Думаю, что нам надо поэтапно перейти на электронный рецепт, - Тема непростая, но мы к этому должны идти».

<https://online47.ru/2021/04/22/aleksandr-drozdenko-o-lekarstvennom-obespechenii-predlagayu-polnostyu-pereyti-na-elektronnye-retsepty-125249>

К аннотации

ЭКСПЕРТ РАССКАЗАЛ О ПЛЮСАХ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ

Телемедицина только начинает внедряться, в первую очередь, в первичном звене здравоохранения. Но уже можно сказать, что телемедицинские технологии прижились. Об этом рассказал заместитель председателя комитета по здравоохранению Петербурга Дмитрий Мотовилов.

«Это удобно как для медицинских работников, так и непосредственно для пациентов. В каком плане? Мы наблюдали дистанционно за пациентами, которые заболели коронавирусом. Мы определяли их состояние, выдавали им специальные приборы для определения состояния крови, кислорода в крови. На основании этого мы могли проанализировать динамику состояния пациента и вовремя отреагировать, предупредить осложнения и госпитализировать пациента, если такая необходимость была», - отметил специалист.

<https://topspb.tv/news/2021/04/22/ekspert-rasskazal-o-plyusah-telemeditsiny/>

К аннотации

Официальный сайт Правительства Пермского края (permkrai.ru), Пермь, 22.04.2021

ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОМОЖЕТ СДЕЛАТЬ МЕДПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ ПРИКАМЬЯ БОЛЕЕ УДОБНОЙ

Эксперты обсудили перспективы внедрения цифровых технологий в различные сферы.

В рамках Стратегической сессии по цифровой трансформации Пермского края на площадке технопарка Morion Digital прошли дискуссии о внедрении высоких технологий в сферу здравоохранения и ЖКХ.

Результаты обсуждений в рабочих группах будут использованы для разработки стратегии цифровой трансформации, к созданию которой приступили в Пермском крае. Она будет формироваться в течение этого года, ее цель - создать условия, в которых все ключевые отрасли в регионе совершат рывок в развитии за счет применения современных технологий.

Ранее директор по цифровой трансформации Госкорпорации «Ростех» Рачик Петросян отметил, что решить проблему цифровой трансформации невозможно без вовлечения рынка и бизнеса. «Чиновники не смогут найти ответы на вопросы для всех отраслей. Такую задачу можно решить только в связке с бизнесом, максимально консолидировав их интеллектуальный, технологический и инвестиционный потенциал. Наша цель - создать все условия для этого», - сказал Рачик Петросян.

По его словам, Правительство Пермского края работало вместе с группами - сегодня они приняли участие в мероприятиях, обсуждали проблемы в отраслях и способы их решения с помощью цифровых технологий. Это должно упростить гражданам получение государственных услуг («в один клик»), облегчить работу специалистам здравоохранения, ЖКХ, транспорта и иных социально значимых сферах.

На одной из рабочих групп обсудили перспективы электронной трансформации здравоохранения Пермского края. Эксперты рассказали о необходимости обновления информационных систем. В числе инициатив они предложили разработку образовательных программ по обучению врачей ИТ-навыкам, организацию регулярного дистанционного мониторинга отдельной категории пациентов (к примеру - больных онкологией, пациентов кардиологии).

Также обсуждалось создание виртуального помощника врача, который сможет консультировать его по темам, которые вызывают у специалиста вопросы. Кроме этого также рассматривается

возможность интеграции электронных медицинских карт частных клиник с единой информационной системой здравоохранения Пермского края.

Развитие информационных технологий может привести к тому, что врачи смогут в рамках осмотра прогнозировать состояние пациента через 10 лет. Для такого прорыва необходимо обратить внимание на образование специалистов, отмечает заместитель министра здравоохранения Пермского края Оксана Мелехова. По ее словам, сейчас отрасли необходимо внедрение ставки ИТ-наставника в каждой больнице. «Вся сфера здравоохранения пронизана цифровой трансформацией. Такие вещи как электронная очередь и электронная медицинская карта стали для нас привычными. Каждый врач хочет, чтобы все документы были у него под рукой и не нужно было возиться с бумагами, а пациенту нужно, чтобы все сведения о собственном здоровье и рекомендации врача всегда были под рукой, например, в телефоне. Спектр задач широк, поэтому нам необходимы ИТ-специалисты для отрасли здравоохранения», - говорит Оксана Мелехова.

Внедрение цифровых технологий в сферу жилищно-коммунального хозяйства позволит ресурсоснабжающим организациям более четко регулировать процесс снабжения жителей коммунальными ресурсами (теплом, водой и другими видами), а значит - оптимизировать свои затраты, отметил заместитель председателя Правительства - министр ЖКХ и благоустройства Пермского края Андрей Кокорев. «Сейчас на территории Пермского края уже реализуется ряд пилотных проектов по развитию цифровых технологий в сфере ЖКХ. Перспективным направлением является для нас создание электронных моделей систем тепло-, водо-, газоснабжения конкретных населенных пунктов. Это также позволит нам оптимизировать нагрузку на инфраструктуру и определить пути развития и модернизации для конкретных территорий», - говорит Андрей Кокорев.

Напомним, что в рамках пилотного проекта «Город на ладони» в жилых домах и социально значимых учреждениях Кировского района города Перми установят автоматизированные датчики - «диктующие точки», которые будут в режиме реального времени передавать в единый диспетчерский центр информацию о температуре, давлении в сетях и ряд других параметров. Проект реализует краевое предприятие «КРЦ-Прикамье» по поручению губернатора Пермского края Дмитрий Махонина. По расчетам специалистов, проект позволит снизить затраты на генерацию, а дома и социальные объекты будут потреблять на 20% меньше коммунальных ресурсов при повышении качества оказываемых услуг.

Также сейчас Министерство ЖКХ совместно с учеными пермского «политеха» внедряет систему дистанционного мониторинга за несанкционированными свалками. Программа сможет анализировать снимки из космоса и отслеживать изменения состояния и размера свалки. В то же время ученые с помощью специализированных беспилотных летательных аппаратов будут периодически проводить съемку свалок, что позволит определить: площадь, объем захороненных отходов, вид размещенных отходов, наличие воздействия на прилегающие территории. Это позволит своевременно выявлять и предупреждать повторное появление незаконных свалок.

Напомним, Пермский край стал одним из регионов, которые первыми включились в разработку стратегий цифровой трансформации. По словам главы региона Дмитрия Махонина, Прикамье не случайно было выбрано пилотной площадкой для проекта. «Этому способствовали и наш образовательный потенциал в секторе IT, и развитый бизнес в сфере высоких технологий. Базой для отрасли, конечно, являются наши технопарки, крупные телекоммуникационные холдинги, IT-компании. Мы ценим наше сотрудничество и рассчитываем на то, что не только вместе разработаем Стратегию цифровой трансформации, но и сообща будем ее реализовывать. Регион подходит к вопросу цифровизации комплексно: за последние 3 года запущено большое количество проектов и информационных систем. Очень важно, что они направлены на улучшение жизни прикамцев во всех сферах. Это самое главное. Наш край входит в число цифровых лидеров

страны. И это должно напрямую отражаться на создаваемой для жителей среде. Считаю, что Пермь Великая - это не только про историю и культуру, но и про большое цифровое будущее региона», - обозначил губернатор Пермского края.

<https://www.permkrai.ru/news/tsifrovaya-transformatsiya-zdravookhraneniya-pomozhet-sdelat-medpomoshch-patsientam-prikamya-bolee-u/>

К аннотации

РИА ФедералПресс, Москва, 27.04.2021

СРЕДНИЙ УРАЛ СТАЛ ОДНИМ ИЗ РЕГИОНОВ-ЛИДЕРОВ ПО РАЗВИТИЮ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ

ЕКАТЕРИНБУРГ, 27 апреля, ФедералПресс. Свердловская область стала одним из лидеров среди регионов России по уровню развития телемедицины - направление получило импульс развития благодаря нацпроекту «Здравоохранение» и пандемии коронавируса. В 2020 число удаленных консультаций с медиками выросло на Среднем Урале в 18 раз, сообщает областной департамент информполитики.

«В ближайшие годы ожидается еще более интенсивное развитие «цифрового» здравоохранения благодаря инициированной губернатором Евгением Куйвашевым региональной программе «Общественное здоровье уральцев», - подчеркивает министр здравоохранения региона Андрей Карлов.

Всего в области действуют 694 терминала, которые расположены на 588 площадках. Ими оборудованы фельдшерско-акушерские пункты (ФАПы) в отдаленных поселениях и экипажи скорой помощи. В 2019 году всего 4 ФАПа были снабжены видеотерминалами, а в 2020 новое оборудование получили еще 158 пунктов.

Для экипажей «скорых» Среднего Урала было закуплено 518 планшетов, позволяющих вести консультации с врачом удаленно. А в Территориальном центре медицины катастроф технологии удаленной связи позволили создать систему круглосуточного наблюдения за пациентами отделений реанимации и терапии.

Ранее возможностями телемедицины заинтересовались бизнесмены Среднего Урала. Они начали массово оформлять для своих сотрудников услуги этой сферы, видя в удаленных медуслугах выгоду для себя и работников.

<https://fedpress.ru/news/66/society/2727648>

К аннотации

ИА Regnum, Москва, 27.04.2021

НА УРАЛЕ СОЗДАНА ОДНА ИЗ КРУПНЕЙШИХ В РОССИИ СЕТЕЙ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ

Екатеринбург, 27 апреля 2021, 09:06 - REGNUM Свердловская область заняла лидирующие позиции по количеству телемедицинских видеотерминалов в медицинских организациях региона: на 588 площадках установлено 694 терминала. Об этом сообщает региональный департамент информполитики.

Благодаря направлению, которое получило развитие в рамках нацпроекта «Здравоохранение», в 2020 году количество телемедицинских консультаций по типу «Врач - Пациент», увеличилось в 18 раз - с 332 консультаций в 2019 году до 6 тысяч в 2020 году; по типу «Врач - Врач» на 27% - с 70,8 тысячи до почти 90 тысяч. В 2020 году проведено 1694 телеконсультаций с национальными медицинскими исследовательскими центрами.

« В ближайшие годы ожидается еще более интенсивное развитие «цифрового» здравоохранения благодаря инициированной губернатором Евгением Куйвашевым региональной программе «Общественное здоровье уральцев», где развитие телемедицины для дистанционного наблюдения за здоровьем пациентов является одним из приоритетных направлений », - отметил министр здравоохранения Андрей Карлов.

Особое внимание уделяется организации телемедицинской помощи жителям отдаленных населенных пунктов. Если в 2019 году видеотерминалами было обеспечено четыре фельдшерско-акушерских пункта (ФАП), шесть передвижных и 10 модульных ФАПов, то в 2020 году дополнительно видеотерминалами оснащены 158 ФАПов.

В 2020 году завершен пилотный проект по внедрению телемедицинских технологий в службе скорой медицинской помощи Свердловской области. Для всех станций СМП и автомобилей закуплено 518 планшетов, которые позволяют проводить консультации на выезде. На базе Территориального центра медицины катастроф организовано круглосуточное наблюдение за отделениями реанимации и интенсивной терапии. Завершено оснащение специализированным оборудованием всех 335 реанимационных палат и подключение к ведомственной телемедицинской сети.

<https://regnum.ru/news/3254161.html>

К аннотации

RuNews24 (runews24.ru), Москва, 28.04.2021

БОЛЕЕ 9 ТЫСЯЧ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ КОМПЬЮТЕРОВ ПОЛУЧИЛИ МЕДУЧРЕЖДЕНИЯ НСО ПО НАЦПРОЕКТУ

Обновление автоматизированных рабочих мест (АРМ) медработников проводится в рамках нацпроекта «Здравоохранение».

В Новосибирской области продолжается масштабное обновление компьютерного парка медучреждений: в прошлом году в регион было поставлено более 9 тысяч новых компьютеров с отечественным программным обеспечением. Промежуточные итоги работы были представлены во время пресс-тура в филиал Городской детской клинической больницы скорой медицинской помощи.

Как рассказал министр цифрового развития и связи региона Анатолий Дюбанов, более 5,5 тысячи компьютеров направлены для замены старой техники со сроком службы более семи лет, еще более 3,6 тысячи - для создания новых рабочих мест.

«Это самый большой проект в рамках импортозамещения в нашем регионе. В настоящий момент уже свыше 40% всего парка в государственных учреждениях здравоохранения перешло на отечественные компьютеры, и в 2021 году эта работа будет продолжаться усиленными темпами», - отметил министр.

Он добавил, что в переходе и адаптации к новой технике медработникам помогают специалисты Минцифры, что делает данный процесс более спокойным и поэтапным.

В филиале Городской детской клинической больницы скорой медицинской помощи, в котором находится дневной стационар, процесс перехода на российские компьютеры с отечественным ПО завершен на 100%.

Главный врач медучреждения Ростислав Заболоцкий рассказал, что сотрудники легко адаптировались к новой системе.

Отметим, что Минздрав Новосибирской области распределил компьютеры по 95 медицинским организациям с учетом поступивших заявок и потребностей учреждений. На всех компьютерах установлена российская операционная система Альт Линукс 8СП, разработанная компанией ООО «Базальт СПО».

К концу 2020 года в медорганизациях региона было организовано 22 249 автоматизированных рабочих мест, из них около 40% работают на базе отечественного программного обеспечения. В рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» в 2021 году количество АРМов планируется увеличить до 23 982. Для этого в этом году будет организовано более одной тысячи новых автоматизированных рабочих мест.

<https://runews24.ru/novosibirsk/28/04/2021/7f41be074e1d640f50a23661962b20ae>

К аннотации