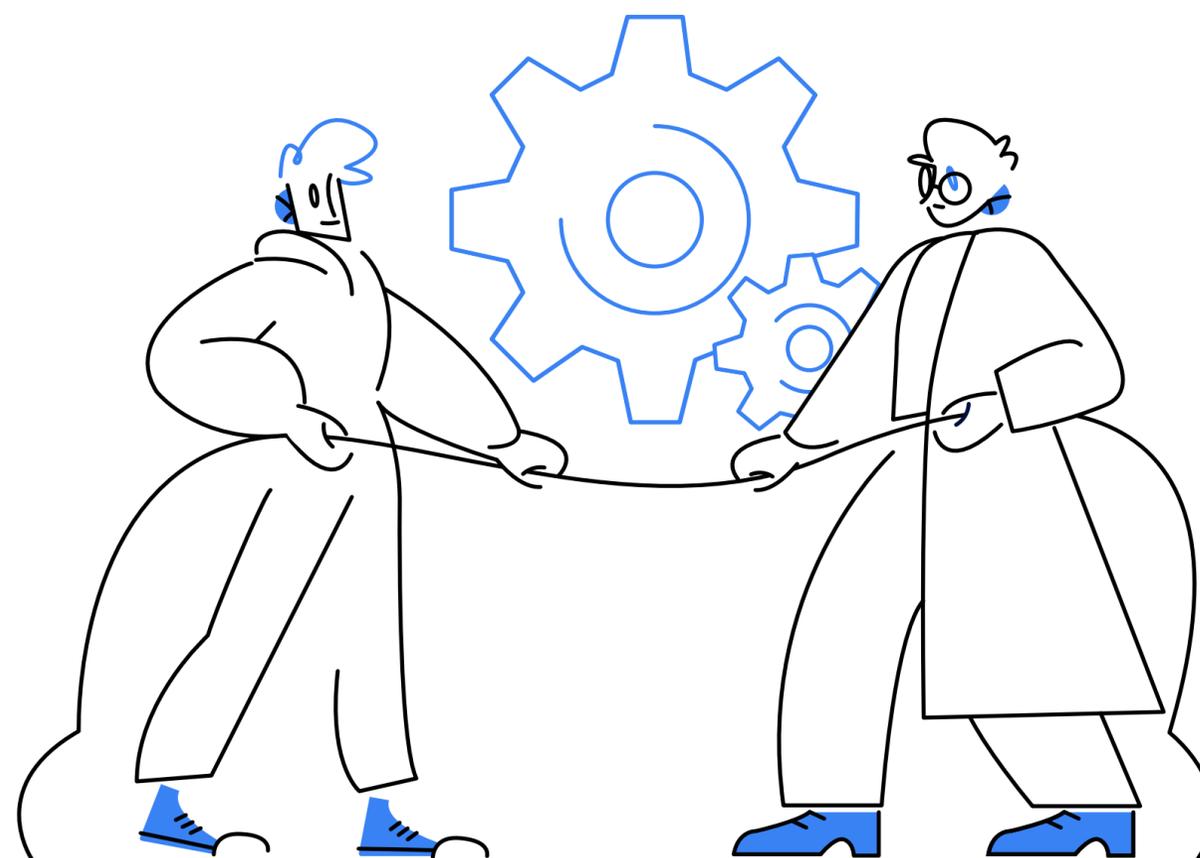


МЕДЛОК

Медицинская информационная система

ЕГИСЗ vs частная клиника: КТО ВИНОВАТ И ЧТО ДЕЛАТЬ?

Федосов Сергей
CEO medlock.ru



МедЛок – защищенная облачная МИС
для частных клиник.

с **2018**
года на рынке

> 900
клиник
по всей стране

99,9%
uptime

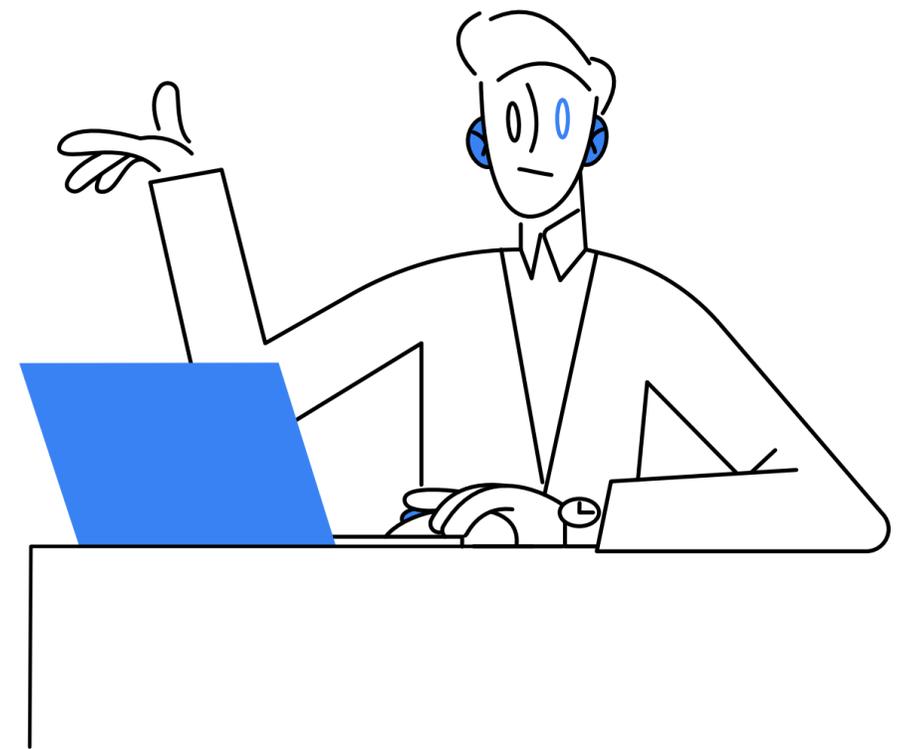
Цели и задачи ЕГИСЗ

- Информационное обеспечение государственного регулирования в сфере здравоохранения.
 - Информационная поддержка деятельности медицинских организаций, включая поддержку осуществления медицинской деятельности.
 - Информационное взаимодействие поставщиков информации и ее пользователей в единой системе.
-

- Информирование населения по вопросам ведения здорового образа жизни, профилактики заболеваний, получения медицинской помощи, передачи сведений о выданных рецептах на лекарственные препараты из медицинских информационных систем медицинских организаций в информационные системы фармацевтических организаций.
 - Обеспечение доступа граждан к услугам в сфере здравоохранения в электронной форме, а также взаимодействия информационных систем.
-

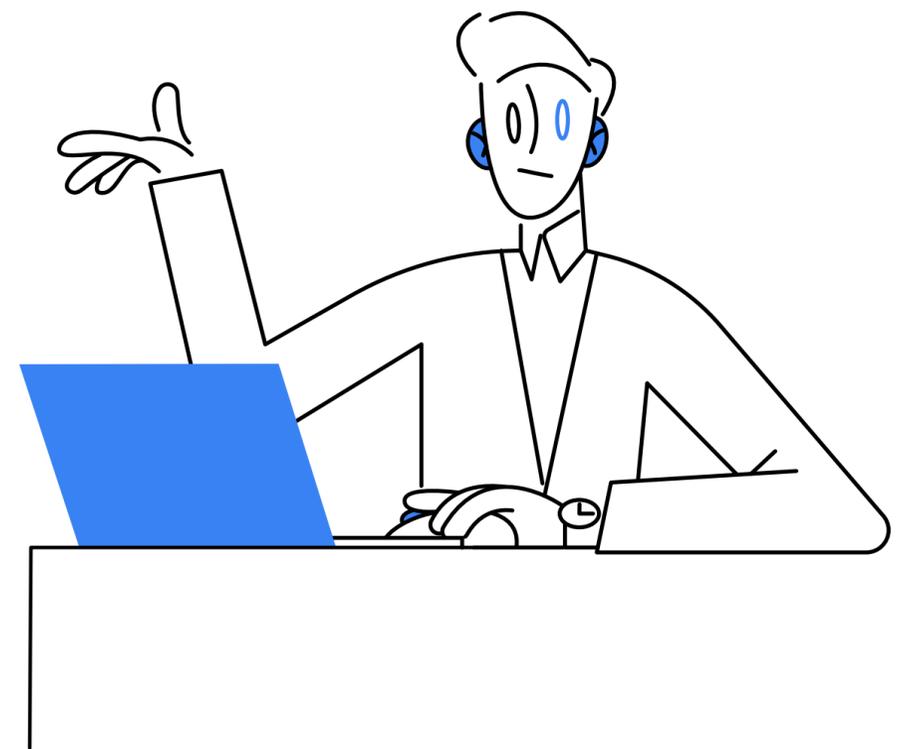
Что случилось?

1 Подготовка к переходу на работу с ЕГИСЗ оказалась недостаточной.

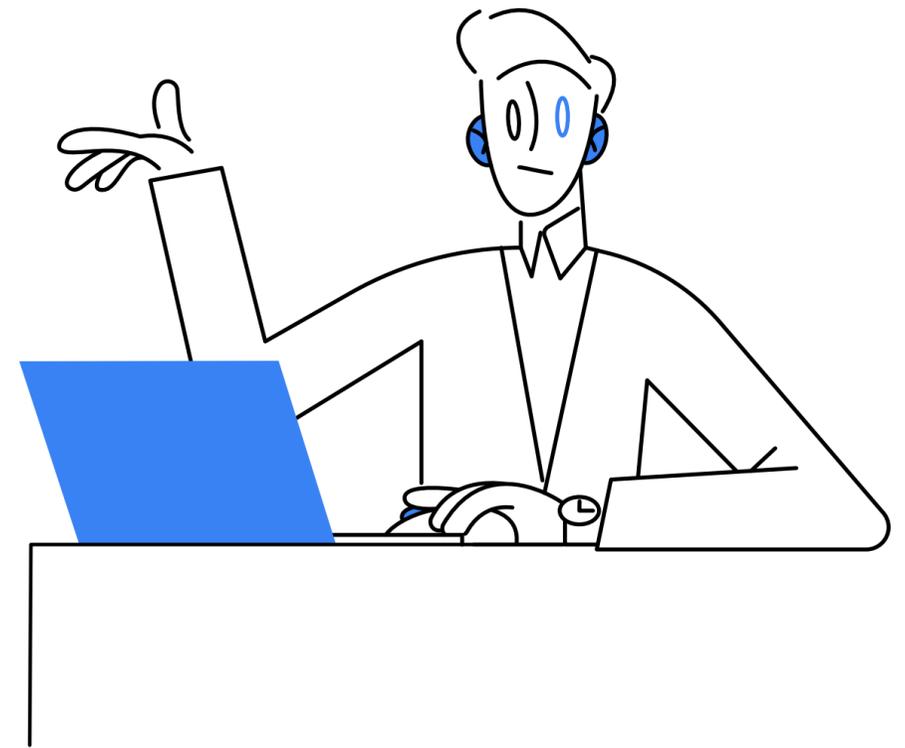


1 Подготовка к переходу на работу с ЕГИСЗ оказалась недостаточной.

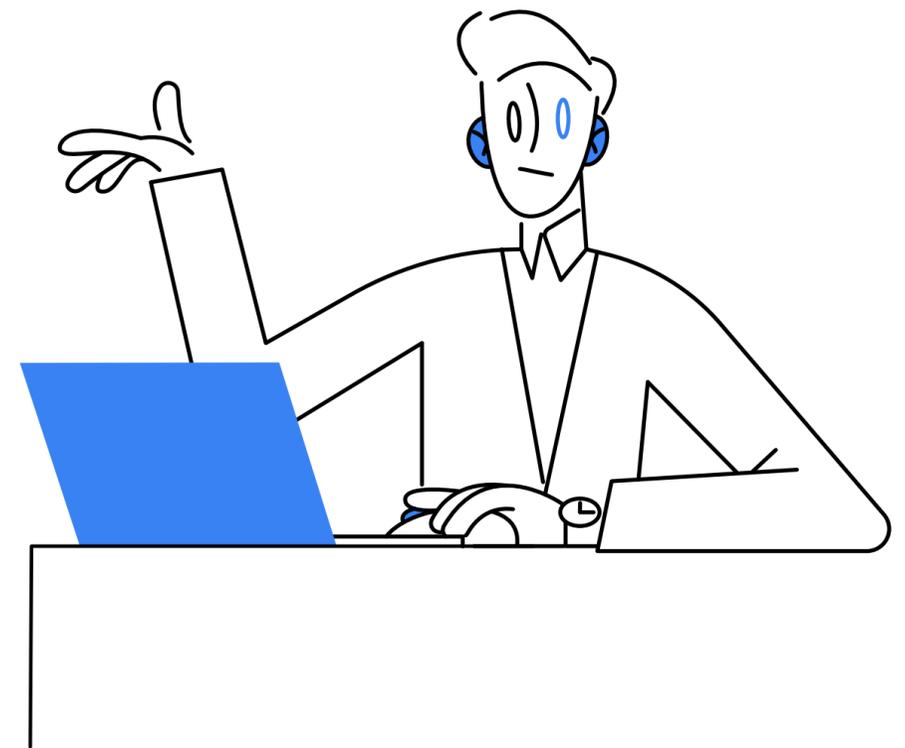
2 В процессе развертывания ЕГИСЗ концепция кардинально изменилась.



- 1** Подготовка к переходу на работу с ЕГИСЗ оказалась недостаточной.
- 2** В процессе развертывания ЕГИСЗ концепция кардинально изменилась.
- 3** Передача данных в ЕГИСЗ оказалась крайне сложной задачей.



- 1** Подготовка к переходу на работу с ЕГИСЗ оказалась недостаточной.
- 2** В процессе развертывания ЕГИСЗ концепция кардинально изменилась.
- 3** Передача данных в ЕГИСЗ оказалась крайне сложной задачей.
- 4** Минздрав «забыл» о частных клиниках.



Подготовка к переходу на работу с ЕГИСЗ оказалась недостаточной

- Многие врачи (особенно амбулаторного звена) не видят смысла в ведении документации в электронном виде, а если и ведут её, то формально – внося минимум информации.
 - Многие врачи не обучены работать в информационных системах, не обучены правильно вести документацию, не знают и не соблюдают правил информационной безопасности.
 - Инфраструктура не всегда позволяет эффективно вести работу (старые рабочие станции, нестабильные сети, отсутствие толковых системных администраторов).
-

В процессе работы над ЕГИСЗ первоначальная концепция полностью изменилась

- В первоначальном варианте ЕГИСЗ предполагалось выгружать медицинские документы в обезличенном виде.
Цель: информационное обеспечение государственного регулирования в сфере здравоохранения.
 - Через многие годы строительства ЕГИСЗ в 2021 году объявлено, что документы надо выгружать без обезличивания.
Новая цель: загрузка документов в личный кабинет пациента.
Минус: теперь требуется согласие пациента.
-

Передача данных в ЕГИСЗ оказалась крайне сложной задачей

- Для отправки данных в ЕГИСЗ требуется «подключение», то есть аттестация ФСТЭК на уровень, необходимый для подключения к ГИС. Зачем? Задача ТОЛЬКО загружать данные!
 - Защита информационных систем, подключаемых к ЕГИСЗ, не соответствует логичным моделям угроз. Очевидно, что основная угроза ЕГИСЗ - утечка огромной базы данных. Чем поможет защита канала связи?
-

Передача данных в ЕГИСЗ оказалась крайне сложной задачей

- Даже если думать не о защите ЕГИСЗ, а о защите МИС ЛПУ, то абсолютно очевидно что самое уязвимое место - оператор АРМ и сам АРМ. Чем поможет аттестация?
 - Всё это происходит не в вакууме, а в конкретной ситуации: например, у нас в стране лаборатории массово отправляют результаты анализов на email.
-

Чем проявилась «забывчивость»?

- Минздрав «забыл» о частных клиниках, особенно ярко это заметно в сегменте средних и малых клиник (от 1 до 30 врачей).
 - В госклиниках работала велась со стороны МИАЦ регионов, а с частными редко кто разговаривал.
 - Вся документация по подключению «настроена» на подключение крупных больниц и крупных амбулаторно-поликлинических объединений. Как выполнить требования небольшой частной клинике? Или небольшому ФАПу?
-

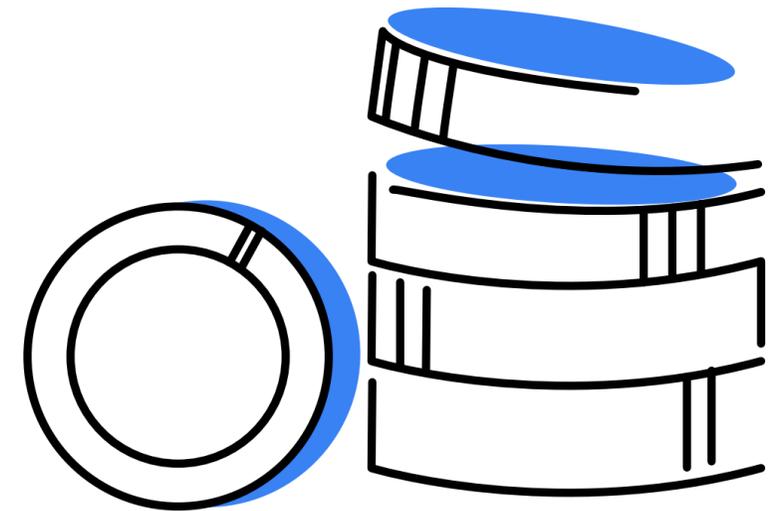
Как мы подключали МедЛок к ЕГИСЗ

- В марте 2021 года начали работу с подрядчиком с разработки документации, аппаратный этап затянулся и в итоге выйти на предоставление документов в Минздрав удалось только в начале сентября 2021 года.
 - Минздрав со второго раза принял документы и в октябре они были рассмотрены на правительственной комиссии. Мнения разделились - 14 «за» и «2» против. Минздрав с такими результатами подключать отказался.
-

- До декабря включительно переписывались и перезванивались с Минздравом - пытались понять что надо исправить, ответ так и не удалось получить.
 - В январе мы подали в суд на Минздрав. Удалось найти точки контакта и началась работа по доделке того, что вроде бы нужно для подключения. Иск отозвали. По состоянию на начало апреля работы продолжаются. Планируем в апреле еще раз направить документы в Минздрав.
-

**Сколько мы подключали
МедЛок к ЕГИСЗ**

- Общие затраты: 2 700 000 рублей.
- Сотрудники: 1 юрист, 2 разработчика, 1 менеджер проекта.
- Время: более 13 месяцев.

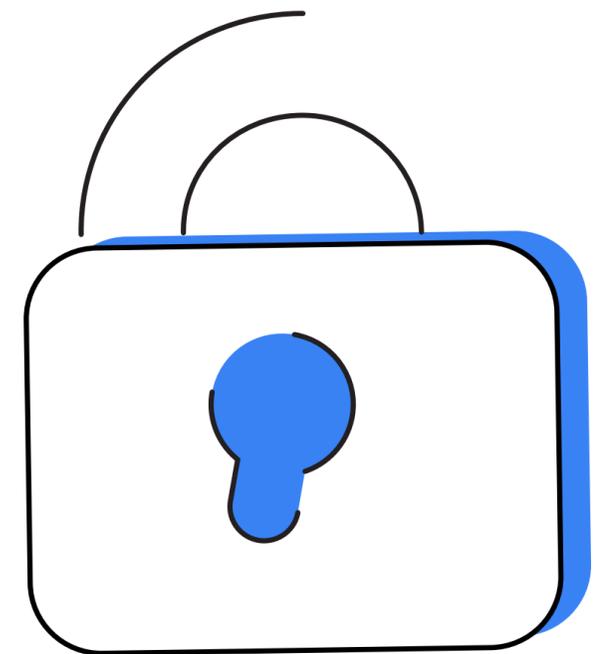


Важно 1:

все работы проводились силами команды, опытной как в IT, так и успешно взаимодействовавшей до этого с государственными структурами (например, МедЛок успешно включен в реестр отечественного ПО).

Важно 2:

работы пока так и не завершены



Спасибо за внимание

Для ваших вопросов

 help@medlock.ru

 t.me/serof

