

ственной научно-технической политике»: федеральный закон от 21 июля 2007 года № 254 ФЗ: принят Государственной Думой 06.07.2014 г., одобрен Советом Федерации 13.07.2011 г. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_117193/ (дата обращения 05.10.2017)

3. Н. В. Городникова, Л. М. Гохберг, К. А. Дитковский, И. А. Кузнецова, и др.: статистический сборник. М.: НИУ ВШЭ, 2017. – 328 с.

4. Иода Е. В. Управление рисками инновационной деятельности в регионе: монография. Тамбов: Изд-во ТГУ им. Г.Р. Державина: ООО «Центр-пресс», 2007. 291 с.

5. А. Щедров Инновации в приоритете // Журнал Рублевка LIP в Липецке. 2017. URL: <http://rublevkalip.ru/aleksej-shhedrovinnovacii-v-prioritete/> (дата обращения: 10.10.2017).

6. Рейтинг инновационных ре-

гионов России // Ассоциация инновационных регионов России. 2017. URL: <http://i-regions.org/> (дата обращения: 12.10.2017).

7. Статистические данные // Управление инновационной и промышленной политики Липецкой области. 2017. URL: <http://lipetskprom.ru/index.php/ru/portal-promyshlennosti-2> (дата обращения: 12.10.2017).

INNOVATIVE POLICY: STATE AND PROBLEMS

Minina V.P.,
graduate student

Yoda E.V.,

Doctor of Economics, Professor

FGBOU VO «Lipetsk State Technical University», Russia, Lipetsk

Abstract. The article outlines the problems of formation and implementation of innovation policy at all levels of the hierarchy. The authors determine the need to formulate an innovation policy not only at the national and regional levels, but also at the level of each economic entity. This will, first of all, understand the possibilities of obtaining state support and the implementation of innovative projects.

Keywords: innovation, innovation policy, innovation system, state support, subsidies.

НЕКОТОРЫЕ ОШИБКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕЛЕМЕТРИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ

Судаков О.В.

заведующий кафедрой медицинской информатики и статистики д.-м.н., доцент

Алексеев Н.Ю.

к.-м.н., доцент кафедры медицинской информатики и статистики

Гладских Н.А.

к.т.н., ассистент кафедры медицинской информатики и статистики

Богачева Е.В.

к.ф.-м.н., доцент кафедры медицинской информатики и статистики

ФГБОУ ВО Воронежский государственный медицинский университет

им. Н.Н. Бурденко

Министерства здравоохранения РФ

Аннотация. Обозначены возможности и выделены основные достоинства телемедицины. Систематизированы некоторые ошибки, возможные при оказании консультационных телеметрических медицинских услуг: технические, организационные и содержательные.

Ключевые слова: телемедицина, консультационная медицинская услуга, технические, организационные, содержательные ошибки.

Актуальность. В настоящее время развитие системы отечественного здравоохранения невозможно представить без активного внедрения компьютерных технологий во все сферы медицинской деятельности. Любая инновация, как правило, сегодня связана с усовершенствованием. Осуществляется это при помощи технических и технологически более совершенных методов. Актуальность более широкого применения методов телемедицины подчеркивается сложной социально-экономической ситуацией в стране. Модернизация системы здравоохранения подразумевает повышение ка-

чества оказываемых медицинских услуг. Обновление технической и материальной базы всегда ведет к затратам, что вызывает дополнительные трудности и может привести к возникновению ряда ошибок.

Содержание работы. Сегодня нельзя переоценить возможности телемедицины, как «комплекса организационных, финансовых и технологических мероприятий, базирующихся на системе дистанционных консультационно-диагностических медицинских услуг, при которой врач, непосредственно проводящий обследование или лечение пациента, получают дистанционную консультацию другого

специалиста, используя современные информационно-коммуникационные технологии».

Комплексы оказания телемедицинских услуг включают аудио-, видеосистемы, современное диагностическое медицинское оборудование. При этом точность и эффективность диагностического обследования при помощи телеметрической системы не ниже, чем при личном общении врача и пациента. Особенно важно подчеркнуть, что телемедицина позволяет обслуживать наиболее сложные клинические случаи, когда пациенты не могут непосредственно по-

лучить медицинскую помощь (территориальная удаленность, временная нетранспортабельность, ограничения по здоровью и др.). При этом телемедицина позволяет привлекать для полноценной консультативной помощи специалистов разного профиля, что затруднительно в условиях клиник, так как требует дополнительных временных затрат от специалистов. Online-консилиумы при постановке и уточнении некоторых диагнозов, назначении лечения, проводятся регулярно, в частности, их практикуют кардиологи, неврологи, пульмонологи, онкологи, травматологи, фтизиатры.

Несмотря на перечисленные выше достоинства телемедицины, при оказании консультативных медицинских услуг с ее помощью возможны некоторые ошибки, связанные с разными аспектами: техническим обеспечением, организационными моментами и содержательной стороной.

При подготовке современных узких специалистов учитывается уровень технического прогресса, компьютеризации, совершенствования информационных технологий. Недостаток опыта работы врача с технически новым оборудованием, незнание программного обеспечения и возможностей его применения, неадекватность использования медицинского оборудования могут привести к ошибкам в консультативной практике телеметрических услуг. Искажение информации, вызванное недостаточной подготовкой в техническом плане врача, ведет к искажению не только получаемой и отправляемой аудио-визуальной информации от пациента, но и не позволяет оценить пол-

ную клиническую картину заболевания. Поэтому необходимо учитывать технические возможности используемой телеметрической системы (быстродействие, точность изображения и звука, совместимость программного оборудования и операционной системы) вместе с технической компетентностью специалиста-консультанта. Это позволит исключить ряд трудностей во время консультативного сеанса (удлинение времени, искажение информационного потока).

Организационные ошибки в телеметрических консультациях чаще всего легко устранимы и их можно предупредить. Необходима координационная деятельность самого консультационного центра по уточнению состава профильных специалистов, проведения консультации, ее плановой длительности, необходимости присутствия пациента, сроков подготовки заключения, т.е. согласованность всех участников телеметрического сеанса.

Для пациента и врача наиболее важным является снижение числа содержательных ошибок. Когда из-за отсутствия, неполноты, неточности оперируемой консультантом информации, получается заключение, основанное на недостоверной клинической картине. Важно учитывать, что консультанты используют только ту информацию, которая предоставлена, причем учитывают мнение лечащего врача относительно состояния пациента и течения заболевания. В связи с чем, необходимо постоянно детализировать уже имеющуюся клиническую картину, учитывая ошибки, которые возможны при проведении телеметрической консультации.

Выводы. Совершенствование системы оказания телеметрических медицинских услуг невозможно без предупреждения и выявления типичных ошибок, что должно быть учтено в программе практических занятий при обучении основам телемедицины врачей и другого персонала, участвующего в оказании телемедицинских услуг.

Список литературы

1. Клемшов В.С. Информационная поддержка лечебно-диагностического процесса / В.С. Клемшов, О.В. Судаков, Н.Ю. Алексеев // В сборнике: Актуальные вопросы и перспективы развития медицины сборник научных трудов по итогам III международной научно-практической конференции. 2016. С. 87-90.
2. Алексеев Н.Ю. Информатизация здравоохранения / Н.Ю. Алексеев, О.В. Судаков // В сборнике: Актуальные вопросы и перспективы развития медицины сборник научных трудов по итогам III международной научно-практической конференции. 2016. С. 85-87.
3. Принципы моделирования и управления системой здравоохранения // Гладских Н.А., Судаков О.В., Алексеев Н.Ю., Богачева Е.В. Прикладные информационные аспекты медицины. 2016. Т. 19. №3. С.47-52.
4. Гладских Н.А. Разработка методов классификационно-прогностического моделирования в системе кадрового обеспечения территориального здравоохранения / диссертация на соискание ученой степени кандидата технических наук // ВГТУ. Воронеж. 2008, 211 с.

РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОБРАБОТКИ, ХРАНЕНИЯ И ОБМЕНА ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ МЕДИЦИНСКИМИ ИЗОБРАЖЕНИЯМИ

Судаков О.В.

заведующий кафедрой медицинской информатики и статистики д.-м.н., доцент

Алексеев Н.Ю.

к.-м.н., доцент кафедры медицинской информатики и статистики

Гладских Н.А.

к.т.н., ассистент кафедры медицинской информатики и статистики

Богачева Е.В.

к.ф.-м.н., доцент кафедры медицинской информатики и статистики

Летникова Ю.Б.

студентка лечебного факультета

ФГБОУ ВО Воронежский государственный медицинский университет

им. Н.Н. Бурденко

Министерства здравоохранения РФ

Аннотация. В статье описан опыт внедрения единой системы обработки, хранения и обмена диагностическими медицинскими изображениями в Липецком регионе, описаны положительные стороны внедрения данной системы.

Ключевые слова: PACS-системы, единая система обработки, хранения и обмена диагностическими медицинскими изображениями