

ЦАМИ vs. РАМИ. Точка зрения

Дубровин А.В. ООО «ЛИНС»

Создание архивов медицинских изображений определено «Дорожной картой» по развитию Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) и должно быть завершено в 2018 году. Контрольные показатели №№ 30, 34, 37, 53, 55 предполагают обработку результатов диагностических исследований (РДИ), которые представляют собой как протоколы, текстовые заключения, так и медицинские изображения (МИ).

На рынке специализированного программного обеспечения для решения задач хранения МИ существуют системы, которые условно можно разделить на три группы:

- системы централизованного хранения медицинских изображений (ЦАМИ – центральный архив медицинских изображений);
- системы распределенного хранения медицинских изображений (РАМИ – распределенный архив медицинских изображений);
- системы, основанные на гибридном подходе, т.е. на принципах как централизованного, так и распределенного хранения.

Хранение протоколов РДИ может быть реализовано на уровне медицинских информационных систем, либо с использованием специализированных радиологических информационных систем.

Актуальна задача выбора комплексного решения, которое будет эффективно решать весь спектр задач, определенный контрольными показателями в плане обработки РДИ.

При проектировании системы хранения РДИ необходимо учитывать множество факторов, в том числе технические и организационные особенности субъекта, поскольку это может влиять на выбор той или иной системы

По результатам анализа состояния исполнения региональных программ ЕГИСЗ в области достижения контрольных показателей, определены основные характеристики объектов автоматизации, влияющие на выбор той или иной концепции построения архивов РДИ, представленные в табл. 1.

Таблица 1. Характеристики моделей хранения МИ

№	ЦАМИ	РАМИ
1.	в МО невозможно организовать систему локального хранения МИ	в МО есть мощности для организации локального архива МИ
2.	МО имеет стабильный и широкий канал связи до центра обработки данных (БД ЦАМИ) (не менее 50 Мб/с)	МО имеет нестабильный и/или узкий (менее 50 МБ/с) канал связи до центра обработки данных
3.	МО располагает небольшим парком цифрового диагностического оборудования (не более 2-х единиц)	МО располагает парком цифрового диагностического оборудования в количестве более 2-х единиц
4.	в МО нет необходимости в оперативном доступе к результатам выполненных исследований	в МО требуется получать оперативный доступ к результатам проведенных диагностических исследований

Для организации единого информационного пространства службы лучевой диагностики целесообразно использование региональной радиологической информационной системы (РРИС), которая позволяет реализовать распределенную модель хранения МИ. Посредством системы на региональном уровне обеспечивается доступ к локальным архивам МИ (РАС медицинских организаций) на основе кроссплатформенного веб-браузера.

Региональная РИС должна включать инструменты для интеграции с внешними системами на основе отраслевых стандартов и рекомендаций (HL7, IHE) и обеспечивать взаимодействие с

уже внедренными ранее медицинскими информационными системами и PACS разных производителей.

Таким образом, реализация распределенной системы хранения медицинских изображений под управлением региональной радиологической информационной системы позволяет не только достичь вышеперечисленных контрольных показателей дорожной карты ЕГИСЗ, но и организовать эффективное единое информационное пространство службы лучевой диагностики региона.