



Программное обеспечение как медицинское изделие: основные проблемы

ФармМедОбращение — 2019 21 мая 2019

Гусев Александр, к.т.н., член Экспертного совета Минздрава России по вопросам использования информационно-коммуникационных технологий в системе здравоохранения, член наблюдательного совета ассоциации разработчиков и пользователей искусственного интеллекта для медицины «Национальная база медицинских знаний»

Постановление Правительства №1416 «Об утверждении Правил государственной регистрации медицинских изделий»

Ст. 38. п. 4 323-Ф3: На территории РФ разрешается обращение медицинских изделий, зарегистрированных в порядке, установленном Правительством РФ, уполномоченным им федеральным органом исполнительной власти.

http://base.garant.ru/70291692

Порядок подачи заявлений и прохождения <u>процедуры регистрации</u> регулируется Приказом Минздрава РФ от 14.10.2013 г. <u>№737н</u> «Об утверждении Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации медицинских изделий»

http://base.garant.ru/70685768

Порядок и правила классификации медицинских изделий, включая разделение на классы в зависимости от потенциального риска их применения и на виды в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий, регулируются Приказом Минздрава РФ от 06 .06.2012 г. №4н «Об утверждении номенклатурной классификации медицинских изделий»



Ответственность заказчика

Статьи 6.28 и 6.33 «Кодекса об административных правонарушениях».

За применение незарегистрированного как МИ ПО может быть наложен административный штраф:

- на граждан от 2 тыс. до 4 тыс. руб.;
- на должностных лиц от 5 тыс. до 10 тыс. руб.;
- на юридических лиц от 30 тыс. до 50 тыс. руб.





Ответственность производителя

Статья 238.1 «Уголовного кодекса» - «Обращение фальсифицированных, недоброкачественных и

незарегистрированных ... медицинских

изделий ...»

Если применение

незарегистрированного как МИ ПО

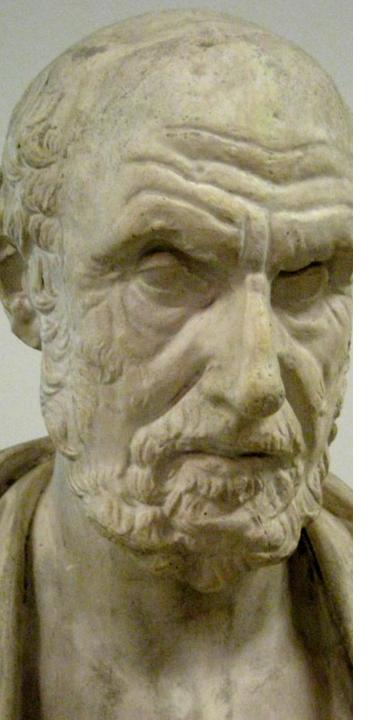
содержит уголовно-наказуемые деяния:

• От <u>3 до 5 лет</u>

• Группа лиц / по сговору или тяжкий вред

здоровью: от от <u>**5 до 8 лет**</u>

• Смерть: от <u>8 до 12 лет</u>



primum non nocere прежде всего не навреди

- Старейший принцип медицинской этики
- Первый из 4 базовых принципов биоэтики



Опыт США

В США программного обеспечения как медицинское изделие (Software as a Medical Device - SaMD) проходит обязательную сертификацию и регистрацию:

- В Офисе Национального координатора по информационным технологиям в области здравоохранения (Office of the National Coordinator for Health Information Technology ONC, https://www.healthit.gov/) на возможности интероперабельности и соответствие требованиям HIPAA-HITECH, включая требования по информационной безопасности
- В <u>Управлении по контролю за продуктами и лекарствами</u> (Food & Drug Administration FDA, https://www.fda.gov/) для оценки безопасности для здоровья пациента и медицинского персонала (при необходимости).

Guidances with Digital Health Content:

https://www.fda.gov/MedicalDevices/DigitalHealth/ucm562577.htm

«Clinical and Patient Decision Support Software. Draft Guidance for Industry & FDA»

https://www.fda.gov/downloads/medicaldevices/deviceregulationandguidance/guidancedocuments/ucm587819.pdf

Международный форум регуляторов медицинских устройств

Разработаны и приняты 4 базовых документа:

- IMDRF/SaMD WG/N10:2013 Software as a Medical Device: Key Definitions.
 18.12.2013, http://www.imdrf.org/docs/imdrf/final/technical/imdrf-tech-131209-samd-key-definitions-140901.pdf
- IMDRF/SaMD WG/N12:2014 Software as a Medical Device: Possible Framework for Risk Categorization and Corresponding Considerations, 14.09.2014, http://www.imdrf.org/docs/imdrf/final/technical/imdrf-tech-140918-samd-framework-risk-categorization-141013.pdf
- IMDRF/SaMD WG/N23:2015 Software as a Medical Device: Application of Quality Management System, 02.10.2015, http://www.imdrf.org/docs/imdrf/final/technical/imdrf-tech-151002-samd-gms.pdf
- IMDRF/SaMD WG/N41:2017 Software as a Medical Device: Clinical Evaluation.
 21.09.2017, http://www.imdrf.org/docs/imdrf/final/technical/imdrf-tech-170921-samd-n41-clinical-evaluation_1.pdf



Росздравнадзор РФ входит в IMDRF



Основные проблемы

№1. Какое ПО является медицинским изделием, а какое – нет?

Слишком широкое определение в законе

CT.38

323-Ф3 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Медицинским изделием является специальное программное обеспечение ... предназначенное производителем для:

- ✓ профилактики,
- ✓ диагностики,
- ✓ лечения и медицинской реабилитации заболеваний,
- ✓ мониторинга состояния организма человека,
- ✓ проведения медицинских исследований,
- ✓ восстановления,
- ✓ замещения,
- ✓ изменения анатомической структуры или физиологических функций организма,
- ✓ предотвращения или прерывания беременности



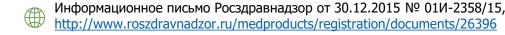
Письмо 01И-2358/15

К медицинским изделиям относится программное обеспечение, предназначенные производителем для:

- управления работой медицинского оборудования и мониторинга за его функционированием,
- ✓ получения от оборудования диагностических данных, их накопления и расчета в автоматическом режиме,
- ✓ мониторинга функций организма человека и передачи полученных данных, в том числе посредством беспроводных технологий,
- ✓ расчета параметров подбора дозы,
- ✓ для обработки данных, полученных с диагностического медицинского оборудования, передачи их на системы планирования и терапии,
- ✓ обработки медицинских изображений,
- ✓ для 3D-моделирования,
- ✓ связи диагностического и лечебного оборудования,
- ✓ для обработки цифровых изображений в области медицины.



- Это не все ПО, которое несет в себе потенциальные риски причинения вреда здоровью пациента
- Не защищает производителя от уголовного преследования





2052688

Министерство здравоохранения Российской Фелерации

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (РОСЗЛРАВНА ЛЗОР)

Славянская пл. 4, стр. 1, Москва, 109074 Телефон: (495) 698 45 38; 698 15 74

О регистрации программного обеспечения

Субъектам обращения медицинских изделий

30.12.2015	Nº 014-2358/15
Ha №	от

В связи с многочисленными обращениями, поступающими в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения по вопросу регистрации программного обеспечения, сообщаем следующее.

В соответствии с п. 1 ст. 38 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее — Закон) медицинскими изделиями являются любые инструменты, аппараты, приборы, оборудование, материалы и прочие изделия, применяемые в медицинских целях отдельно или в сочетании между собой, а также вместе с другими принадлежностями, необходимыми для применения указанных изделий по назначению, включая специальное программное обеспечение, и предназначеные производителем для профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации заболеваний, мониторинга состояния организма человека, проведения медицинских исследований, восстановления, замещения, изменения анатомической структуры или физиологических функций организма, предотвращения или прерывания беременности, функциональное назначение которых не реализуется путем фармакологического, иммунологического, генетического или метаболического воздействия на организм человека.

Таким образом, в случае если программное обеспечение предназначено его производителем для:

- управления работой оборудования и мониторинга за его функционированием;
- получения от оборудования диагностических данных, их накопления и расчета в автоматическом режиме;
- мониторинга функций организма человека и передачи полученных данных (в том числе посредством беспроводных технологий);
- расчета параметров подбора дозы (облучения, лекарственного средства, рентгеноконтрастного вещества и т.д.);
- для обработки данных, полученных с диагностического медицинского оборудования, передачи их на системы планирования и терапии;

Номенклатурная классификация МИ

Примеры вида медицинского изделия и его описания

Группа МИ	Подгруппа МИ	Цитата из описания	Что это может быть?
2. Вспомогательные и общебольничные медицинские изделия	Прикладное программное обеспечение информационной административной системы учета пациентов	для применения в качестве или в составе информационной системы для электронного получения, сбора, хранения, управления, помощи в анализе, отображения, выведения и распространения данных в пределах или между МО, чтобы поддерживать службы учета пациентов. Данные обычно содержат демографическую информацию о пациенте, о его приеме, выписке, переводе и амбулаторном лечении	Электронная регистратура, любая программа в регистратуре / приемнике
2. Вспомогательные и общебольничные медицинские изделия	Программное обеспечение системы учета медицинских изделий	для управления данными для электронной регистрации медицинского оборудования, что позволяет проводить учет применяемых в больнице медицинских изделий. Изделие часто называют системой управления медицинским оборудованием (MEMS) и обычно управляется сотрудниками технического отдела клиники. Обрабатываемые данные обычно включают в себя идентификационные номера изделий, историю данных о техническом обслуживании, ремонте и заказе запасных деталей, оценку оборудования, а также планы по обновлению или проведению аудита	Любая программа для учета медизделий, включая любую бухгалтерию или СЭД
12. Радиологические медицинские изделия	Прикладное программное обеспечение информационной системы для ведения карты пациента	для электронного получения, сбора, хранения, управления, помощи в анализе, отображения, выведения и распространения данных в пределах или между МО, чтобы поддерживать электронную регистрацию и ведение электронных историй болезни пациентов. Позволяет медицинским работникам пересматривать и обновлять записи в медицинских картах пациентов, размещать предписания (например, для лекарственных средств, процедур, тестов) и иногда комплексные данные, полученные от различных специалистов	Любая МИС, ЭМК, любая региональная система в том числе ГИС из «Цифрового контура»



Разные отношения экспертов к ситуации



Безопасность превыше всего



Михаил Плисс А я бы сказал, что интересы разработчиков здесь вообще не надо учитывать. В медицине. В принципе. В медицине надо учитывать безопасность пациента. А если для безопасности пациента технологию надо испытывать 20 или 50 лет - ОК, Ни один прогресс в медицине не стоит человеческой жизни. А если технология будет тестировать так долго, что уже устареет - то и фиг с ней, с этой технологией. ОК, в медицине хайпанутые аморальные айтишники не заработают денег. Пусть зарабатывают в других отраслях, а не на человеческом здоровье. На мой взгляд в этом смысле барьеры для входа должны быть максимальные. В здравоохранении важны жизнь и здоровье человека, а не прибыль ИТ компаний.

Нравится · Ответить · 1 нед.





Убрать лишние барьеры для выхода на рынок

Владимир Соловьев Можно вопрос? А зачем? Зачем строить лишние барьеры? Это как то расширит применение? Создаст конкуренцию? Повысит качество? Безопасность?

Например, лицензия на право управления водномоторным транспортом есть только в России. И при этом, не по отзывам, у нас самые ужасные условия водного туризма, нет толком стоянок, заправок, ни черта

А за границей лицензия никому не нужна (по секрету - пересекаешь российскую границу, пограничникам тоже дела нет, есть у тебя права или нет). Есть документ о собственности или аренде, паспорт - счастливого пути. И при этом развитая индустрия водного туризма.

Та же история с СППВР. Системы дорогие, как морская яхта, сложные в употреблении, и мы еще сделаем так - что ни одна не выйдет на рынок.... Зачем?

Нравится · **Ответить** · **1** нед. · Отредактирован





Катастрофа Boeing 737 Max 8 как результат ошибочной работы ПО

Проблемы были вызваны <u>некорректной работой бортового ПО,</u> <u>управляющего работой механических систем самолетов</u>. Количество таких систем может достигать десятков и даже сотен, и многие из них работают с собственными фирменными прошивками.



Сценарии развития событий

Вообще ничего не менять и все оставить как есть

Если же кто-то предпочитает работать по накатанной, не напрягаясь, избегать инициативы и ответственности, то лучше сразу уйти. С такими настроениями лучше к снаряду не подходить. Бизнес указывает на целый ряд проблем в законодательстве и правоприменительной практике
Послание Президента федеральному собранию, 20 февраля 2019 г.

Внести изменения в 323-Ф3 и ввести там отдельное понятие

Рынку хотелось бы больше всего. Можно, но это длительная по времени процедура, развитие и инновации будут все это время тормозится

Внести изменения в подзаконные акты

«Соломоново решение». Критерии можно взять на основе рекомендаций IMDRF и издать отдельными приказами Минздрава

Вообще отменить требования регистрации к любому ПО

Ни в одной развитой стране нет. Создает непредсказуемые последствия вреда здоровью граждан и врачебных ошибок

Предложение

Определение SaMD от IMDRF: «Медицинское программное обеспечение: программное обеспечение, предназначенное для использования в одной или нескольких медицинских целях, не являющееся частью аппаратного медицинского изделия».

Не предназначено для принятия врачебных решений

Предназначено для обработки / визуализации медицинских данных от медицинских приборов

Предназначено для формирования клинически-значимой информации

Является частью аппаратного медицинского изделия или интегрировано в медицинское устройство

Не МПО, поэтому не подлежит регистрации

МПО подлежит регистрации

МПО не подлежит регистрации

Примеры отнесения

Не является МПО

- Приложения для пациентов
- Справочные системы
- Медицинские информационные системы медицинской организации, включая системы ведения электронных медицинских карт (ЭМК)
- Административные системы
- Государственные информационные системы в сфере здравоохранения

Является МПО

- Лабораторные информационные системы (ЛИС)
- Радиологические информационные системы и PACS
- Взаимодействие с медицинским оборудованием, включая управление, обмен данными, любую обработку и т.д.
- Системы мониторинга состояния здоровья пациента, в том числе удаленного
- Системы поддержки принятия врачебных решений, в том числе построенные с применением искусственного интеллекта и машинного обучения

№2. Понятные и прозрачные рынку/экспертам классификации ПМО

Классификация программных МИ

Правила классификации медицинских изделий, включая <u>разделение на классы</u> в зависимости от потенциального риска их применения и <u>на виды в соответствии с номенклатурной</u> <u>классификацией</u> медицинских изделий, регулируются Приказом Министерства здравоохранения РФ от 06 .06.2012 г. №4н «Об утверждении номенклатурной классификации медицинских изделий»

Классы потенциального риска

Наименование	Описание
Класс 1	МИ с низкой степенью риска
Класс 2а	МИ со средней степенью риска
Класс 2б	МИ с повышенной степенью риска
Класс 3	МИ с с высокой степенью риска

Виды номенклатурной классификации



Кодов: **24 572** В т.ч. ПМО: **51**

Записей : **77 600**

Предлагается выделить ПМО в отдельную группу «20. Специальное программное обеспечение»

Разделены на:

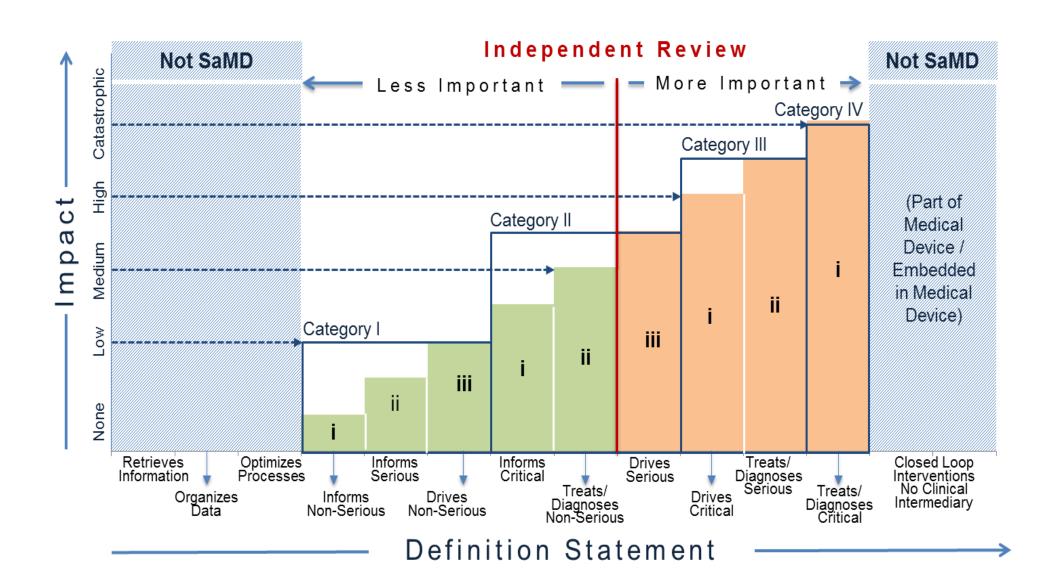
- Просто МИ (видимо, *in vivo* контакт с пациентами)
- МИ *in vitro* (в искусственной среде / пробирке)

Цитата: «п.7 и п. 12: Для специального программного обеспечения, являющегося самостоятельным продуктом и используемого с медицинским изделием, устанавливают тот же класс, что и для самого медицинского изделия»

ПМО: необходимо отдельное «In silico» (в компьютере)



Критерии определения потенциального риска IMDRF



№3. Сроки подготовки и регистрации ПО как МИ

Практика

Название системы	Класс риска	Длительность	Дата регистрации			
Лабораторные информационные системы (вид МИ по классификатору: 181280 – «Прикладное программное обеспечение для информационной системы клинической лаборатории»						
Лабораторная информационная система «МЕДИАЛОГ»	2a	1,5 года	18.04.2019			
Лабораторная информационная система «1С:Медицина. Клиническая лаборатория»	2a	1 год 6 месяцев	09.07.2018			
Медицинские информационные системы (вид МИ по классификатору: 157610 – «Прикладное программное обеспечение информационной административной системы учета пациентов»)						
Модуль «БАРС.Здравоохранение-МИС» программы для ЭВМ «БАРС.Здравоохранение»	2a	8 месяцев	15.08.2017			
Радиологические информационные системы (вид МИ по классификатору: 157300 – «Прикладное программное обеспечение информационной системы для ведения карты пациента», 240270 – «Прикладное программное обеспечение для обработки изображений стандарта DICOM в радиологии», 321450 – «Программное обеспечение для медицинской системы управления изображениями многопрофильное»)						
Комплекс программы «ЛИНС Махаон DICOM» (PACS-система)	2a	2 года	17.04.2017			

Этапность и длительность работы

Технические испытания

Подготовка документов

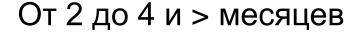
Испытания

Экспертиза Регистрация

Клинические испытания

От 2 до 9 и > месяцев

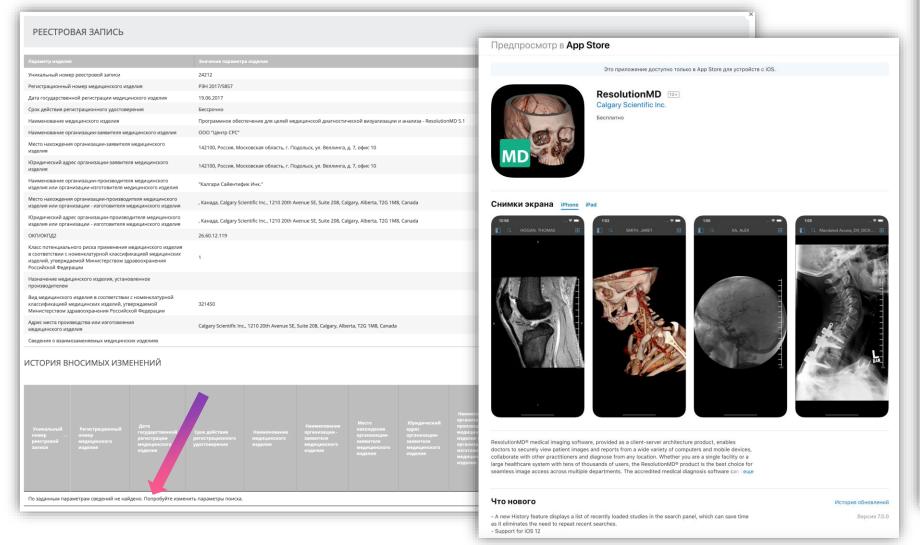
От 2 до 4 и > месяцев



№4. Внесение изменений в программное медицинское изделие

Практически у всех

Программное обеспечение для целей медицинской диагностической визуализации и анализа - **ResolutionMD версии 5.1** / Calgary Scientific Inc. (США) / Класс риска 1 / РУ от 19.06.2017



История обновлений

- A new History feature displays a list of recently loaded studies in the search panel, which can save time as it eliminates the need to repeat recent searches.
- Support for iOS 12

1.2 1 мар. 2019 г.

17 мад 2019 г

The server date format is now displayed directly in the client user interface instead of in a pop-up message, eliminating the need for the users to dismiss the pop-up notifications.

15 Hog6 2018 F

* minor workflow improvement when the Single Patient Context setting is enabled

6.4.0 18 сент. 2018 г.

- Added support for DICOM encapsulated videos
- Added the ability for the server administrator to configure the date format from the International Standard YYYY-MM-DD to DD-MM-YYYY
- iOS client can be configured to allow only a single patient context (provided PatientID is unique) to be displayed at one time; with this setting configured, once a user selects a euge

6.3.2 29 Mag 2018 r.

* addressed an issue reported from the field regarding URL launching and user login

6.3.0 14 мар. 2018 г.

- Mayo IIMS workflows: VIP workflows and Restricted and Sensitive exams; Users who wish to view the dataset for a VIP patient must be authorized. Restricted and sensitive exams are clearly identified, users are warned when opening these exams and if the user is opening a restricted exam the user is prompted to re-authenticate and provide reason for access before they can view the content.

.2.0 20 нояб. 2017 г.

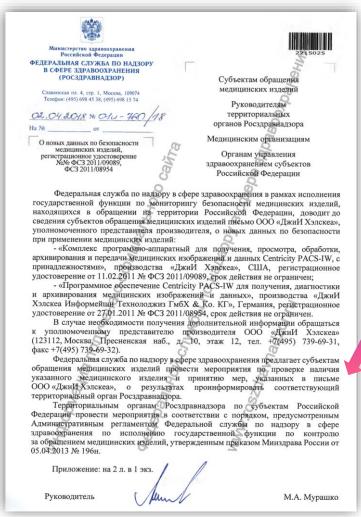
- Improvement to iOS Session storage to improve collaboration with HTML5 participants.
- RGB images now provide the ability to adjust the brightness and contrast via the Window W/L interface
- iOS 11 Validated

10 окт. 2017 г.

 When integrating ResolutionMD with Epic Haiku/Canto the server administrator can specify the client to be used during URL launch from the EPIC mobile apps, bypassing the mobile landing pages.

2 исключения в практике

Программное обеспечение Centricity PACS-IW / GE Healthcare Information Technologies GmbH & Co. (Германия) / Класс риска 2а / РУ от 27.01.2011



Система планирования лучевой терапии Pinnacle3 с принадлежностями Philips Medical Systems (США) / Класс риска 2б / РУ от 13.02.2017

"Филипс Медикал Систем						
	(Кливленд), Инк."					
, США, Philips Medical Syste	ms (Cleveland), Inc., 5520 Nobel Drive, Fitchburg, WI 53711,	USA				
, США, Philips Medical Syste	ms (Cleveland), Inc., 5520 Nobel Drive, Fitchburg, WI 53711,	USA				
94 4490						
26						
130360						
Philips Medical Systems (Cle	veland), Inc., 5520 Nobel Drive, Fitchburg, WI 53711, USA					
Срок действия регистрационного На удостоверения			Наименование организации - заявителя медицинского изделия	Место нахождения организации- завытеля медицинского изделия	ГОридический адрес организации- заявителя медицинского изделия	Наименование организав производителя медицинс или организации-изготов медицинского изделия
	94 4490 26 130360	94 4490 26	130360	94 4490 26 130360	94 4490 26 130360	94 4490 26 130360



Особенности ПО по сравнению с аппаратными медицинскими устройствами

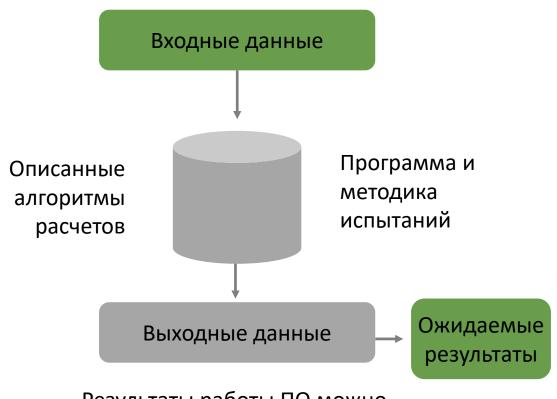
- Выпуск обновлений: порой раз в несколько дней
- Необходимость выпуска срочных «патчей» (безопасность, критические уязвимости)
- Законодательные требования и требования государственных контрактов по срокам выпуска обновлений
- Изменение логики работы приложения настройками меняет риск, но не меняет приложение
- Что делать с облачными сервисами (СППВР)?

Предложение: перейти на декларативный способ извещения Росздравнадзора об изменении ПО, не требующее повторные испытания / внесение изменений в РУ

№5. Что делать с СППВР / ИИ / машинным обучением?

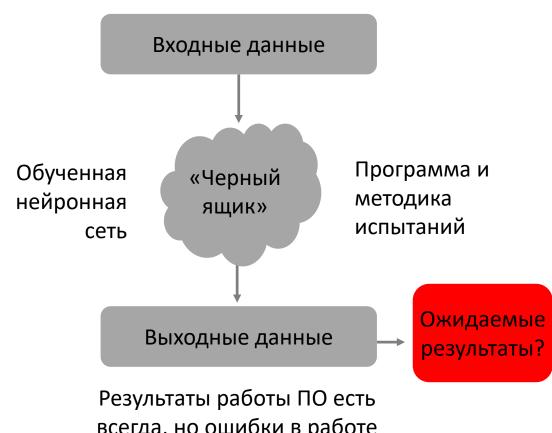
Особенности «искусственного интеллекта»

Обычное программное обеспечение



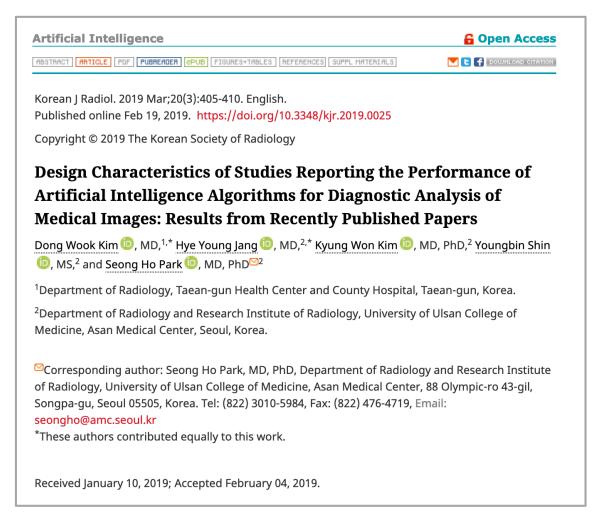
Результаты работы ПО можно сравнить с ожидаемыми и повторяемо убедится в отсутствии ошибок на любых данных

ПО с ИИ / машинным обучением



Результаты работы ПО есть всегда, но ошибки в работе нейронной сети будут тоже всегда. В некоторых случаях правильный ответ неизвестен

Клинические исследования и валидирование правильности работы ИИ



- Анализ публикаций в PubMed MEDLINE и Embase за 2018 г.
- 516 исследований эффективности применения алгоритмов искусственного интеллекта при анализе медицинских изображений для поддержки принятия врачебных решений
- Только 6% (31 исследование) предусматривали применение внешней проверки результатов
- Ни одно исследование не использовало проспективный дизайн и одновременное валидирование на основе нескольких медицинских организаций

Итоговый список предложений

1. Разработать и утвердить <u>прозрачные критерии</u> отнесения программного обеспечения к медицинским изделиям, основываясь на рекомендациях IMDRF

- 2. Разработать и утвердить <u>прозрачные критерии</u> оценки потенциального риска причинения вреда здоровью, разработанные на основе утвержденных документов IMDRF и особенностей *in silico*
- 3. Внести отдельный **раздел в номенклатуру** медицинских изделий «Специальное программное обеспечение»
- 4. Внести изменения в <u>правила регистрации и</u> <u>испытаний</u> ПМИ, учитывая особенности программного обеспечения и его отличия от оборудования и лекарств
- 5. Провести **дополнительную исследовательскую работу** по формированию отношения регулятора к системам на базе ИИ / машинного обучения



Спасибо за внимание!