

## Препятствия и приоритеты

Эльянов Михаил Михайлович ([info@armit.ru](mailto:info@armit.ru))

АРМИТ, Москва

В марте-апреле 2008 Ассоциацией Развития Медицинских Информационных технологий проводился анкетный опрос:

- о факторах, сдерживающих компьютеризацию здравоохранения
- о приоритетных направлениях компьютеризации ЛПУ.

Мы получили 48 заполненных анкет с ответами на поставленные вопросы. Состав респондентов достаточно представительен, как с территориальной точки зрения (хорошо представлены и Москва и регионы), так и с научной (48 % респондентов – доктора и кандидаты наук) - табл. 1.

Таблица 1

### Состав респондентов

<b>Прислали анкеты</b>	<b>100% (48)</b>
<b>География:</b>	
- Москва	<b>54% (26)</b>
- Регионы (Благовещенск, Владивосток, Ижевск, Казань, Камышатов, Краснодар, Курск, Липецк, Новая Усмань, Новокузнецк, Новосибирск, Пермь, С.-Петербург, Самара, Томск, Чита, Энгельс)	<b>46% (22)</b>
<b>Форма собственности:</b>	
- Государственные структуры	<b>48% (23)</b>
- Коммерческие структуры	<b>52% (25)</b>
<b>Представители:</b>	
- медицинских учреждений	<b>42% (20)</b>
- организаций разработчиков медицинских ИТ	<b>58% (28)</b>
<b>Научный уровень (доктора и кандидаты наук)</b>	<b>48% (23)</b>
- доктора наук (6 д.м.н.)	<b>12% ( 6)</b>
- кандидаты наук (6 к.м.н., 7 к.т.н., 2 к.ф.-м.н., 2 к.э.н.)	<b>36% (17)</b>
<b>Должностной состав:</b>	
- руководители организаций	<b>42% (20)</b>
- руководители подразделений и направлений	<b>39% (19)</b>
- другие	<b>19% ( 9)</b>

\*\*\*

В табл. 2 приведены результаты анкетирования по факторам, сдерживающим компьютеризацию медицинских учреждений.

### Факторы, сдерживающие компьютеризацию медицинских учреждений

Название фактора	Средний балл по 10-ти балльной шкале	Рейтинг фактора
Отсутствие государственной политики в сфере ИКТ	7.3	1
Отсутствие у медучреждения денежных средств	6.8	2
Отсутствие документов, регламентирующих статус электронных документов и электронной цифровой подписи	6.0	3
Неопределенность экономической и др. выгоды от использования ИКТ	5.9	4-5
Инертность персонала, нежелание менять привычную форму работы	5.9	4-5
Недостаточность знаний и навыков по ИКТ у работников медучреждения	5.8	6
Проблемы с сопровождением программного обеспечения	5.0	7
Проблемы с обслуживанием вычислительной техники	4.7	8
Несоответствие возможностей существующих компьютерных систем специфическим потребностям медучреждения	4.3	9
Негативное отношение к компьютеризации со стороны работников медучреждения	4.3	10
Негативное отношение к компьютеризации со стороны руководства медучреждения	4.2	11
Негативное отношение к компьютеризации со стороны вышестоящих организаций	3.6	12
Отсутствие литературы и методических материалов по выбору и использованию ИКТ	3.6	13
Другое (из заполненных анкет): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Отсутствие совместимости систем медицинских, социальных, страховых</li> <li>• Отсутствие мотивации руководства (<i>хотя это одно из следствий отсутствия госполитики – прим. М.Эльянова</i>)</li> </ul>		

Как видно из таблицы, на первом месте находится фактор «Отсутствие государственной политики в сфере ИКТ», который опережает фактор «Отсутствие у медучреждения денежных средств». Это говорит о том, что при безусловной важности недостатка средств главную причиной является то, что государство самоустранилось от решения вопросов, связанных с компьютеризацией здравоохранения, и медицинские учреждения оказались один на один со всеми проблемами, возникающими в этой сфере:

- Отсутствие документов, регламентирующих компьютеризацию, отсутствие нормативной базы; неопределенность статуса электронных документов,
- Неподготовленность персонала,
- Полное отсутствие стандартизации

**Но главное:** отсутствие заинтересованности государственных органов в получении достоверной информации от ЛПУ, в переходе к современным методам управления и контроля. Поэтому компьютеризация становится уделом энтузиастов, но не подавляющего большин-

ства руководителей медицинских учреждений, которые, вряд ли, захотят получать дополнительную «головную боль» в условиях, когда сверху от них ничего не требуют. Один из типичных комментариев: «Система управления здравоохранением построена так, что осязаемых и всем понятных выгод от компьютеризации просто нет». Самое короткое и точное определение одного из респондентов: «**На словах все ЗА, а на деле – плевать**».

Опрос показал, что негативное отношение к компьютеризации со стороны руководства и сотрудников медучреждений (а также – со стороны вышестоящих организаций) сменяется инертностью, т.е. мы чаще сталкиваемся не с активным противодействием, а с выжидательной позицией.

Необходимо отметить, что результаты, полученные по всей выборке анкет почти полностью совпадают с результатами по каждой из групп респондентов: представителей медицинских учреждений, представителей организаций разработчиков, участников опроса – москвичей и представителей регионов.

\*\*\*

В табл. 3 приведены результаты анкетирования по оценке приоритетных направлений компьютеризации в медицинских учреждениях с точки зрения экономических, организационных и др. факторов (т.е., что надо внедрять в первую очередь). В таблицу не внесены системы компьютеризации бухгалтерской и кадровой служб, медстатистики, ОМС, т.к. во многих медучреждениях они уже стали стандартом de facto.

Таблица 3

### Приоритеты компьютеризации в медицинских учреждениях

Объект компьютеризации	Средний балл по 10-ти балльной шкале	Рейтинг
Регистратура	1	8.6
Комплексная компьютеризация ЛПУ	2	8.2
Взаиморасчеты при разных формах обслуживания (ОМС, ДМС, платные услуги и т.д.)	3	7.9
Управление потоками пациентов	4	7.7
Электронные истории болезни. Электронные амбулаторные карты	5	7.7
Лаборатория	6	6.8
Врачи-специалисты	7	6.7
Диспансеризация	8	6.6
Функциональная диагностика	9	6.5
Лекарственное обеспечение	10	6.5
Терапевтическая служба	11	6.4
Флюорография, рентген, маммография	12	6.4
Вакцинопрофилактика	13	5.5
Секретарь. Документооборот	14	5.2
Хозяйственная служба	15	5.1
Другое (из заполненных анкет): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Анализ качества лечения</li> <li>• Операционная и реанимация - мониторинг (для хирургии)</li> <li>• Справочные программы по лечению для медперсонала, справочные стенды для пациентов</li> </ul>		

На первом месте (8.6 балла) идет «Регистратура». Это абсолютно закономерный результат и очень хорошо, что большинство респондентов это понимают.

На втором месте (8.2 балла) идут системы комплексной компьютеризации медучреждений (очень часто системы такого класса обозначаются, как МИС – медицинские информационные системы). Справедливости ради необходимо отметить, что высокий балл обусловлен высоким уровнем компетентности респондентов. При опросе «обычных» медиков рейтинг этой позиции был бы, вероятно, существенно ниже.

На третьем месте (7.9 балла) – «Взаиморасчеты при разных формах обслуживания (ОМС, ДМС, платные услуги и т.д.)». Комментариев не требуется

Четвертое – пятое места (7.7 балла) делят:

- «Управление потоками пациентов». На самом деле эту функцию часто понимают, как компьютерное расписание работы врачей. И в этом случае она может рассматриваться как одна из задач системы «Регистратура». Мы включили ее в анкету отдельной позицией, чтобы подчеркнуть ее важность.
- «Электронные истории болезни. Электронные амбулаторные карты». Мы также выделили их в отдельную позицию, чтобы респонденты могли оценить важность этой задачи, хотя в «чистом» виде, т.е. вне привязки к конкретным приложениям медучреждения их, вряд ли, будут приобретать.

Затем с некоторым отрывом и довольно кучно (6.8 – 6.4 балла) идут системы для решения конкретных медицинских задач. Это «отставание» закономерно, т.к. первые пять систем связаны с информационной инфраструктурой и нужны в любом медучреждении; независимо от их специфики (возрастной, функциональной и т.д.). Но мы понимаем, что информатизация нужна для решения именно **медицинских** задач, для решения которых медицинские учреждения и созданы.

Как и в предыдущем случае, результаты, полученные по всей выборке анкет, очень близки с результатами по каждой из групп респондентов: представителей медицинских учреждений, представителей организаций разработчиков, участников опроса – москвичей и представителей регионов.

\*\*\*

Благодарим тех, кто принял участие в опросе