

Конкурс MedSoft на лучшие медицинские компьютерные системы

Одна из главных задач АРМИТ и проводимых ассоциацией форумов MedSoft – выработка прозрачных и проверяемых критериев оценки медицинских компьютерных систем (МКС). В этом году на MedSoft-2013 мы планируем проводить конкурс по ряду номинаций:

- системы комплексной информатизации медицинских организаций (КМИС),
- лабораторные информационные системы (ЛИС),
- радиологические информационные системы (РИС).

Победители в каждой номинации получают дипломы и призы MedSoft: один «**Золотой MedSoft**» и два «**Серебряный MedSoft**».

Определение победителей на конкурсе MedSoft-2013 будет максимально объективным:

- Оценивать разработки будут Экспертные комиссии (ЭК), которые создаются для каждой номинации конкурса, а не в единственном числе на все случаи жизни. ЭК будут состоять из представителей организаций-разработчиков - участников конкурса и независимых экспертов, являющихся признанными авторитетами и профессионалами в своей области – представителей здравоохранения, науки и т.д.
- Оценки экспертами будут выставляться не на основании общих впечатлений и расплывчатых предпочтений, а на основании предварительно сформулированных требований к данному классу систем - конкретных и проверяемых.

Технология определения победителей конкурса на лучшую МИС

1-й тур. Отборочный. Формирование Экспертной комиссии (ЭК)

На данном этапе

- Формируется список участников конкурса. Компании, желающие принять участие в конкурсе, должны заполнить и прислать на адрес info@armit.ru Заявку на участие в конкурсе и анкету конкурсанта, включающую информацию о представляемой системе. [Проект анкеты в данное время дорабатывается и будет предоставлен в самое ближайшее время.](#)
- К заполненной анкете заявитель должен приложить копию регистрационных и правоустанавливающих документов на МИС, представляемую на конкурс. Данный документ должен подтверждать, что именно заявитель является правообладателем представленной разработки. Чаще всего - это должно быть «**Свидетельство о государственной регистрации программ для ЭВМ**», выданное Федеральной службой по интеллектуальной собственности. В случае, если по каким-то причинам такой документ не может быть предоставлен, может быть приложена копия лицензионного договора, устанавливающего право распространения и представления системы на территории Российской Федерации.
- Формируется «Экспертная комиссия» (ЭК), в которую включаются представители организаций-разработчиков (по одному от фирмы) и независимые эксперты – представители здравоохранения, науки и т.д. (подробности см. в прил. 1).
- Для каждого участника конкурса определяется значение показателя **Рейтинг MedSoft (RM)**, учитывающего активность организации в контексте ее участия в MedSoft (прил.2).

2-й тур. Обход стендов участников конкурса экспертной комиссией. Выбор финалистов

- ЭК обходит стенды участников конкурса (до 20 минут на стенд). Каждый член ЭК на основе анкеты участника и личного изучения системы выставляет оценки по 5-бальной шкале по всем установленным критериям (функционал, интерфейс, документация на систему, организация обучения и др.), предусмотренным «**Протоколом оценки информационной системы**» (прил. 3). После этого вычисляется **Оценка эксперта**, равная сумме значений критериев, умноженных на веса соответствующих критериев (прил.4).

- **Итоговая Оценка 2-го тура** определяется путем суммирования среднего значения **оценок экспертов** (по всем экспертам) и вычисляемого значения **Рейтинга MedSoft** (прил. 3) данного участника.
- Трое участников, набравших максимальный результат, переходят в 3-й тур.
- Кроме того рассчитываются средние значения по всем критериям, что позволяет определить победителей по каждому отдельно взятому критерию (например, за лучший интерфейс).

3-й тур. Финал: итоговые дебаты и определение победителей.

На данном этапе финалисты в краткой форме рассказывают о своей системе и отвечают на вопросы аудитории и экспертов:

- Дебаты финалистов проводится гласно и прозрачно: в конференц-зале при полном стечении всех желающих
- На дебатах организацию-финалиста могут представлять до двух человек
- Представители организаций-финалистов в 5-минутных выступлениях кратко рассказывают об «изюминках» свой МИС, о том, чем она отличается от других МИС; т.е. пытаются объяснить, чем их МИС лучше, чем другие
- Вопросы представителям в этом туре могут задавать, как члены ЭК, так и зрители
- Для повышения объективности на этом этапе из ЭК исключаются представители организаций-финалистов
- После этого члены ЭК выставляют свои оценки за 3-й тур (по 5-ти бальной системе), которые с учетом веса данного критерия суммируются с баллами, набранными участниками во 2-м туре.

В результате определяются победители, которые получают дипломы и призы MedSoft-2013: один «Золотой MedSoft» и два «Серебряный MedSoft».

Возможно, предлагаемая нами технология не идеальна и 100-процентного ее одобрения мы не получим никогда: всегда кто-то чем-то будет недоволен. Ждем Ваши **КОНКРЕТНЫЕ** замечания и предложения. Не исключено, что на следующий год совместными усилиями придумаем что-то еще более удачное.

Победители конкурсов на лучшие ЛИС и РИС определяются по схеме, аналогичной выше приведенной, но несколько более простой: методом суммирования оценок членов ЭК во 2-м туре и значения рейтинга MedSoft

Совместными усилиями предстоит доработать типовые требования (см. выше), что является самой трудной задачей подготовки к проведению конкурсов. Но, если мы сможем с ней справиться, то это будет важнейший шаг в направлении наведения порядка в нашей отрасли, и авторитет конкурса будет действительно высоким.

*Михаил Эльянов
Президент АРМИТ*

Экспертные комиссии конкурса

1. Экспертная комиссия (ЭК) создается для каждой номинации конкурса.
2. Экспертная комиссия состоит из 8-10 экспертов: представителей организаций-разработчиков - участников конкурса и независимых экспертов – представителей здравоохранения, науки и т.д.
 - Представителей от участников конкурса (по одному от организации) выдвигают сами организации-участники. Те, кто войдут в состав ЭК (4-5 человек) определяются методом случайной выборки (по жребию).
 - Состав независимых экспертов формируется на основании предложений оргкомитета Medsoft и предложений профессионального сообщества, сформулированных в процессе открытого обсуждения перед проведением MedSoft.
3. Требования к независимым экспертам:
 - Компетентность (естественно).
 - Возможность уделить работе в ЭК (26-28 марта 2013) необходимое время. Включение в число экспертов «свадебных генералов» или (и) лиц, которым через 15 минут потребуется отбыть в связи с большой занятостью, создаст больше проблем, чем преимуществ.
 - Независимость для независимых экспертов (насколько это возможно в наших условиях). Примечание: конечно, мы прекрасно понимаем, что абсолютно независимых экспертов найти очень сложно: либо сами они являются сотрудниками тех или иных фирм-разработчиков (и в связи с этим совсем независимыми быть не могут), либо активно сотрудничают с какими-либо из этих фирм. Но, тем не менее, мы постараемся добиться, чтобы независимые эксперты были максимально объективными.
4. ЭК возглавляется председателем, который передает результаты работы ЭК в оргкомитет MedSoft. Желательно, чтобы председателями ЭК были независимые эксперты, но ничего страшного не произойдет, если ЭК будет возглавляться представителем организации-разработчика – участника конкурса. При тщательно прописанной процедуре возможность повлиять на результаты будет сведена к минимуму. Главная задача председателя: соблюдать регламент и не допускать «базара» (как по форме, так и по содержанию).

Рейтинг MedSoft

Рейтинг MedSoft (RM) отражает активность организации в контексте ее участия в MedSoft и представления данной системы, а также степень серьезности участия, пропорциональной размеру стенда на MedSoft-2013

RM определяется по формуле:

$$RM = (N/N_{max} + (S+S_{спонс})/S_{max}) * 2.5, \text{ где}$$

N – сколько раз организация участвовала в выставке MedSoft за последние три года

$N_{max} = 3$

S – площадь стенда организации на MedSoft-2013

S_{max} – макс. площадь стенда; на MedSoft-2013 $S_{max} = 32$ кв.м.

$S_{спонс}$ – учитывает спонсорство. Для генеральных спонсоров (генеральных партнеров и т.п.) $S_{спонс} = 32$, для спонсоров - 16, для неспонсоров - 0.

Возможный вопрос: а почему именно такой алгоритм?

Ответ: алгоритм должен быть «прозрачным», проверяемым, учитывать стабильность интереса к МИС (участник выступает с данным продуктом не один год), «серьезность намерений» (большой стенд это не только прямые затраты на стенд, но и участие в выставке большого числа сотрудников, и оформление стенда и т.д.).

Введение дополнительного параметра **Рейтинг MedSoft** понравилось далеко не всем. Но необходимо учитывать и рыночные результаты работы компании, т.е. и ее финансовую успешность. Готовых алгоритмов такой оценки сегодня нет. Но надо трезво смотреть на вещи и не делать вид, что, например, Компания «СП.АРМ», на 32-х метровом стенде которой в 2012 году реально работали около 30 человек, специально приехавших из С.-Петербурга, и фирма, расположившаяся на 4-х метрах с одним представителем, просидевшим все 3 дня в наушниках (видимо, чтобы посетители не мешали), должны иметь одинаковые стартовые условия при участии в конкурсе.

Рейтинг MedSoft-2013 (RM) участников конкурсов

<u>Организация</u>	<u>Участие в MedSoft</u>	<u>N</u>	<u>S</u>	<u>S</u>	<u>RM</u>
InterSystems International Corp.,	MS-2006 MS-2007 MS-2008 MS-2009 MS-2010 MS-2011 MS-2012	3	24,0	32	6,9
СП.АРМ, Компания	MS-2006 MS-2007 MS-2008 MS-2009 MS-2010 MS-2011 MS-2012 MS-2012	3	32,0	16	6,3
Смарт Дельта Системс, ООО	MS-2006 MS-2007 MS-2008 MS-2009 MS-2010 MS-2011 MS-2012 MS-2012	3	24,0	16	5,6
Медотрейд, ООО	MS-2007 MS-2010 MS-2011 MS-2012 MS-2013	3	33,0	0	5,1
РусБИТех, НПО, ОАО	MS-2006 MS-2007 MS-2009 MS-2010 MS-2011 MS-2012 MS-2012	3	32,0	0	5,0
Комплексные медицинские информационные системы, ООО	MS-2008 MS-2009 MS-2011 MS-2012	3	24,0	0	4,4
Электронная медицина, ООО	MS-2009 MS-2010 MS-2011 MS-2012	3	16,0	0	3,8

ГАММАМЕД-П, МП НПФ, ООО	MS-2005 MS-2007 MS-2008 MS-2009 MS-2010 MS-2011 MS-2012	3	12,0	0	3,4
Новолабсистем, ООО	MS-2007 MS-2008 MS-2009 MS-2010 MS-2011 MS-2012	3	12,0	0	3,4
БАРС Груп, ЗАО	MS-2009 MS-2010 MS-2011 MS-2012	3	12,0	0	3,4
Мастер Лаб, ООО	MS-2007 MS-2008 MS-2009 MS-2010 MS-2011 MS-2012 MS-2013	3	9,0	0	3,2
Фирма Гален, ЗАО	MS-2006 MS-2009 MS-2010 MS-2011 MS-2012 MS-2013	3	9,0	0	3,2
Ристар, ООО	MS-2005 MS-2006 MS-2007 MS-2008 MS-2009 MS-2010 MS-2011 MS-2012	3	8,0	0	3,1

Протокол оценки информационной системы членом экспертной комиссии (ЭК)

Номинация	
Эксперт (Ф.И.О., организация, должность)	

№	Стенд	Организация	Система	К1	К2	К3	К4	К5	К6	Примечание
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
...										

ФИО, подпись эксперта

/ _____

Примечание. ЭК имеет право остановить оценку МКС (т.е. выставить нулевую оценку по всем критериям) в случае, если ЭК выявлена заведомая недостоверность информации, представленной в Анкете конкурсанта. Для вынесения такого решения необходимо согласие 50% членов ЭК, включая председателя ЭК.

Алгоритм оценки информационной системы

Код	Критерий	Вес критерия	Оценка в баллах
RM	Рейтинг MedSoft Учитывает активность организации в контексте ее участия в MedSoft и предварительно рассчитывается по формуле	0.1	**
К1	Функциональные возможности Оценивается полнота, качество и глубина проработки функциональных возможностей, готовности системы для эффективной и полноценной автоматизации медицинской организации	0.5	*
К2	Внедрение, документирование, сопровождение Оцениваются возможность самостоятельного изучения и настройки, качество пользовательской документации, удобство и глубина проработки справочной системы, удаленное администрирование, возможность самостоятельного внедрения системы	0.1	*
К3	Возможности интеграции Оцениваются возможности интеграции с внешними информационными системами (федеральные сервисы ЕГИСЗ, региональные учетные системы, СЭМВ, ЛИС, PACS, 1С и т.д.)	0.1	*
К4	Технологичность Оценивается поддержка современных информационных технологий и соответствие основным технологическим тенденциям, включая поддержку облачных технологий, СПО и т.д.	0.1	*
К5	Интерфейс и удобство Оценивается удобство работы с системой, качество пользовательского интерфейса, его интуитивную понятность и привлекательность для пользователя	0.1	*
К6	Оценка в 3-м туре	0.2	*

Общая оценка системы рассчитывается по формуле:

Итоговая оценка = Сумма (вес критерия * оценка в баллах)

ИТОГО: средняя оценка информационной системы, в баллах		
---	--	--

Примечание.

(*) - Оценка эксперта в баллах (от 1 до 5). Эк имеет право остановить оценку МКС (т.е. выставить нулевую оценку по всем критериям) в случае, если ее выявлена недостоверность информации, представленной в Анкете конкурсанта. Для вынесения такого решения необходимо согласие 50% членов Эк, включая председателя Эк.

(**) - Оценка в баллах. Предоставляется оргкомитетом MedSoft