

Что на самом деле думают врачи о результатах и перспективах информатизации здравоохранения?

12-й международный форум
MedSoft-2016

Москва, 22-24 марта 2016

Михаил Эльянов

Председатель комитета Нацмедпалаты по ИТ

Президент АРМИТ, к.т.н.

www.armit.ru +7-916-628-59-46

info@armit.ru

**В декабре 2015 в Национальной
Медицинской Палате (более 150
профессиональных медицинских
объединений (врачебных палат,
ассоциаций и т.д.) создан
комитет по ИТ**

**В январе-феврале проведен опрос
«Что ждут медики от
информатизации
здравоохранения?»»**

Мы получили:

- 270 анкет
- Из 90 медицинских организаций
- Из 36 регионов России (Москва - ...%)
- Из 30 объединений (ассоциаций, палат и др.) - членов Нацмедпалаты

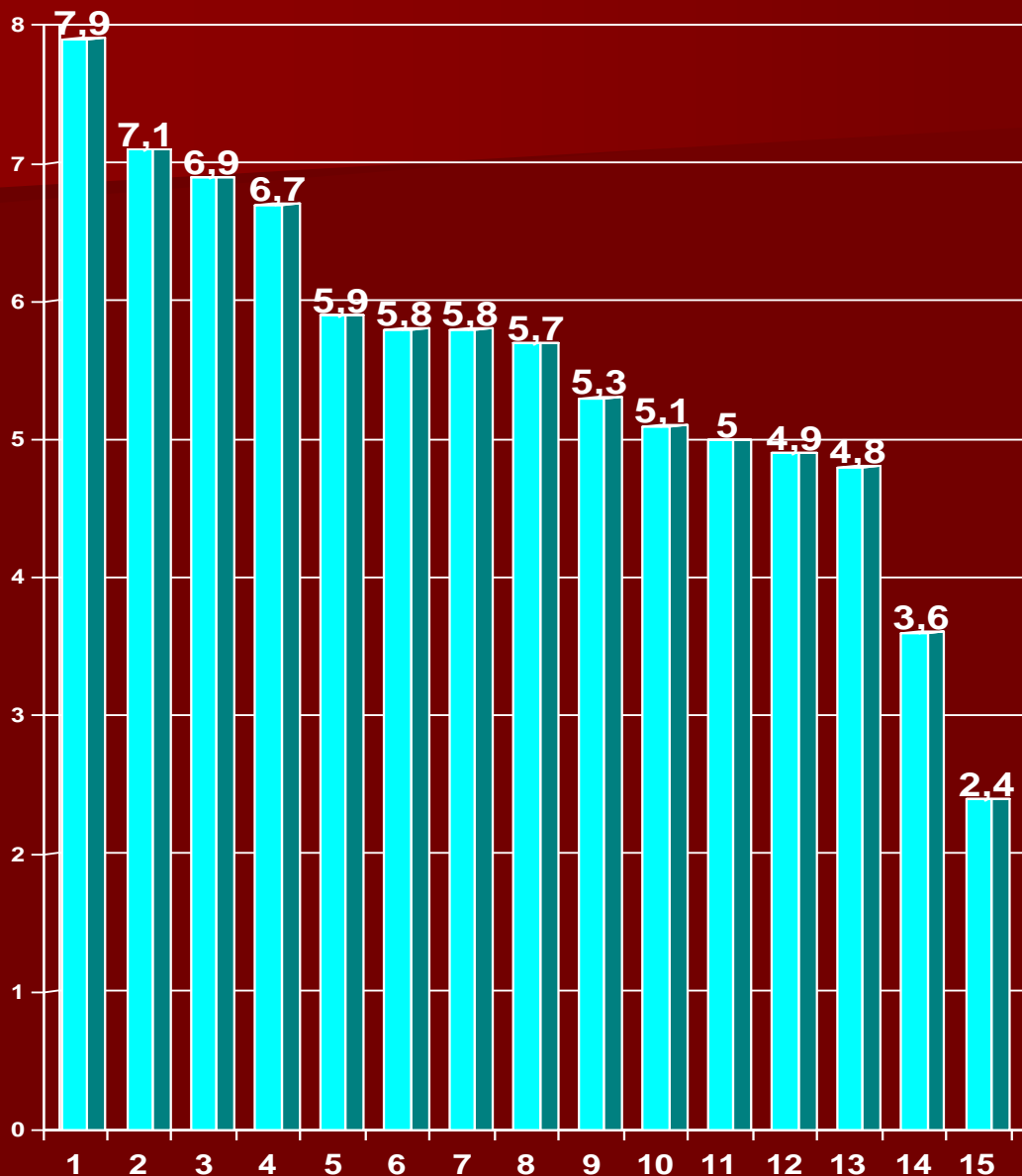
Респонденты:

- 24% (64 чел.) - руководители медицинских организаций и их заместители
 - 22% (59 чел.) - руководители подразделений
 - 52% (140 чел.) - врачи и др.
 - 2% (7 чел.) - руководители и сотрудники ИТ-подразделений
-
- 12 докторов и 29 кандидатов медицинских наук
 - 45% руководителей медорганизаций - д.м.н. или к.м.н.

Факторы, тормозящие информатизацию

По 10-ти бальной системе

Факторы, тормозящие информатизацию



9. Низкая компьютерная грамотность медперсонала – 5,3

10. Инертность медперсонала, нежелание менять привычную форму работы – 5,1

11. Нехватка или низкая квалификация, персонала, обслуживающего вычислительную технику – 5,0

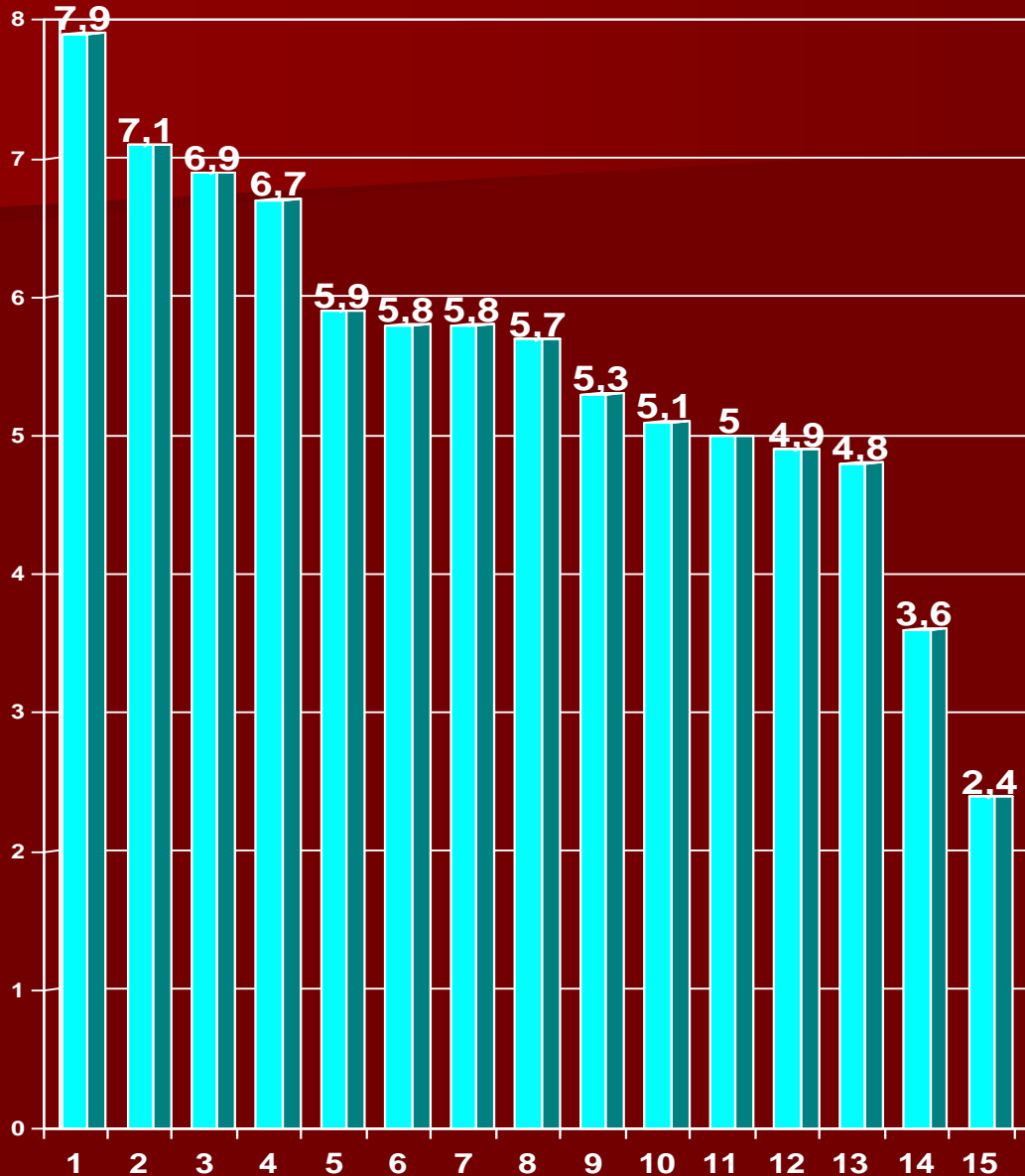
12. Неопределенность экономической и др. выгоды от использования ИТ. Преимущества от информатизации не оправдывают вложенные средства – 4,9

13. Отсутствие литературы и методических материалов по выбору и использованию ИТ – 4,8

14. Негативное отношение руководства и сотрудников медорганизации - 3,6

15. Негативное отношение со стороны органов управления – 2,4

Факторы, тормозящие информатизацию

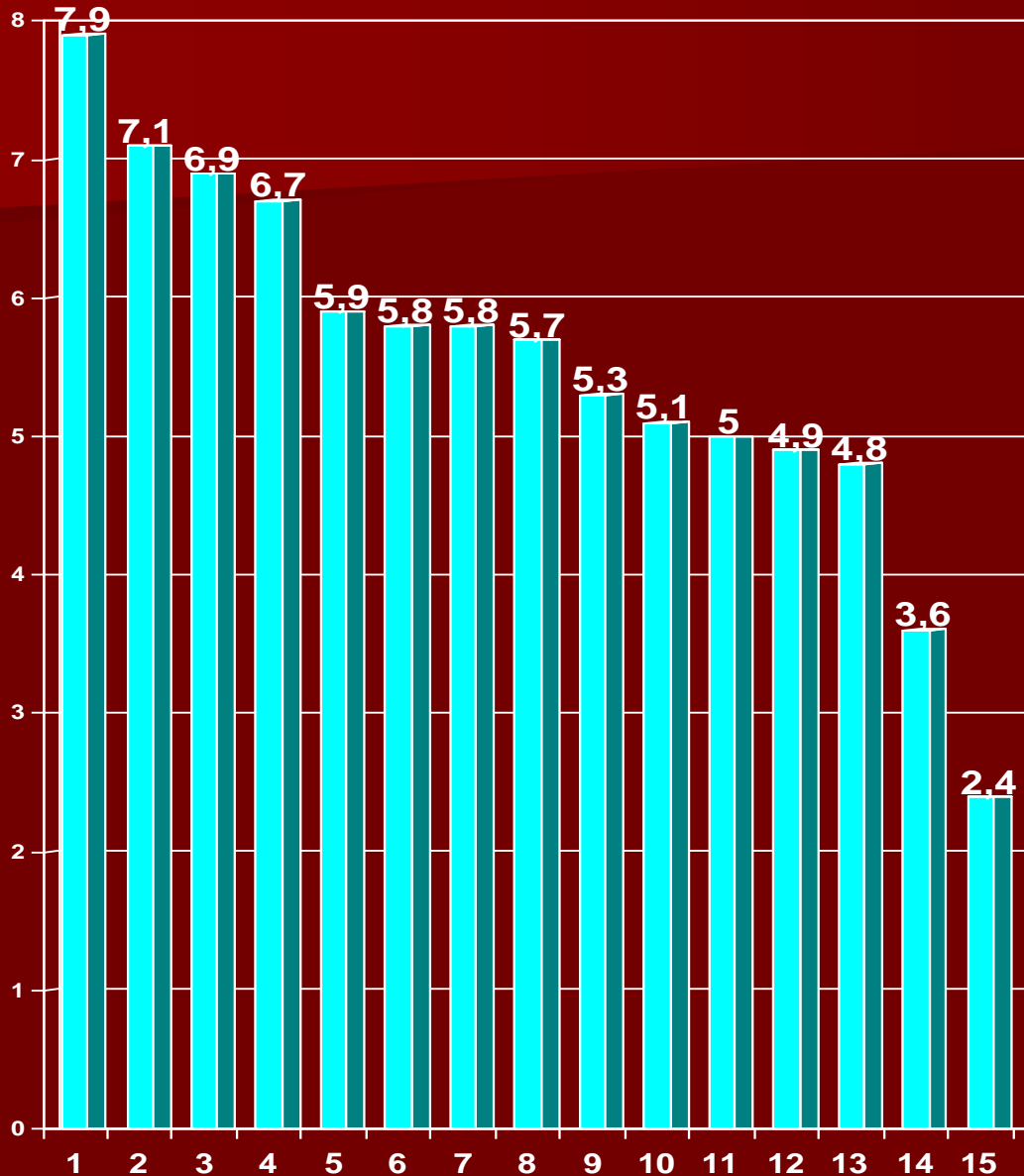


5. Проблемы с сопровождением (модернизацией) разработчиком системы – 5,9

7. Несоответствие возможностей компьютерных систем реальным потребностям медорганизации – 5,8

8. Низкие пользовательские характеристики систем – 5,7

Факторы, тормозящие информатизацию



1. Невозможность отказа от ведения бумажной документации, несмотря на ведение электронной – **7,9**
2. Отсутствие документов, регламентирующих статус электронных документов и электронной цифровой подписи, что не позволяет вести только электронные документы – **7,1**
3. Увеличение объема работы при использовании МИС вместо ожидаемой экономии времени – **6,9**
4. Отсутствие у медучреждения денежных средств на информатизацию – **6,7**
6. Отсутствие внятной государственной политики в сфере ИТ – **5,8**

Полезность возможностей (сервисов) медицинских информационных систем (МИС)

По 10-ти бальной системе

Полезность возможностей (сервисов) МИС

Компьютерная регистратура - 9,3

Компьютерная подготовка отчетов - 8,8

Лабораторные информационные системы - 8,6

Выписка электронных рецептов. Компьютерное управление лекарственным обеспечением - 8,6

Электронная запись врачом пациента на обследования и консультации - 8,5

Автоматизация документооборота медорганизации (помимо ЭМК) - 8,5

Самостоятельная электронная запись пациентом на прием к врачам (в т.ч. через интернет) - 8,4

Полезность возможностей (сервисов) МИС

Ведение электронной медицинской карты (ЭМК) пациента - 8,4

Компьютерное управление вакцинопрофилактикой - 8,3

Семейство информационно совместимых АРМ терапевтов и врачей специалистов - 8,2

Автоматизация обработки результатов функциональных (ЭКГ, реография, спирометрия т.д.) и иных приборных исследований - 8,2

Компьютерный анализ и обработка изображений в радиологии (флюорография, рентген, маммография, томография) и др. (УЗИ, эндоскопия и др.) с доступом к ним из ЭМК - 8,2

Автоматизация взаиморасчетов при разных формах обслуживания (ОМС, ДМС, платные услуги и т.д.) - 8,2

Управление диспансеризацией. Компьютерный мониторинг лиц из групп риска - 8,0

Полезность возможностей (сервисов) МИС

- Полная информатизация административно-хозяйственной службы - 7,9
- Автоматизация управленческих функций медорганизации - 7,8
- Электронное обучение и повышение квалификации медперсонала - 7,8
- Дистанционное наблюдение и мониторинг пациентов с использованием телемедицинских и мобильных систем - 7,7
- Компьютерный многопрофильный скрининг населения с использованием функций поддержки принятия решений. Массовые профилактические обследования - 7,6
- Возможность передачи информации пациенту через его личный кабинет в интернете (без его визита в медучреждение) - 7,1
- Создание семейства систем поддержки принятия решений - 7,0

Выводы

- Результаты опроса медицинских работников репрезентативны и достаточно точно отражают их представления о целях, реальных результатах и проблемах информатизации.
- Многие первоочередные проблемы связаны не столько с отсутствием средств, сколько с неудовлетворительным решением организационно-нормативных задач.
- Проблемы могут быть решены исключительно путем конструктивного взаимодействия Минздрава России, медицинского профсообщества, пациентских организаций, профсообщества специалистов в сфере медицинских ИТ.
- В течении трех месяцев следует разработать план первоочередных действий по информатизации здравоохранения
- Выйти с инициативой провести рабочее совещание с участием Министра здравоохранения РФ и сторон, указанных в п.3. По его итогам внести изменения и дополнения в План мероприятий ("Дорожную карту") по развитию Единой гос. информационной системы в сфере здравоохранения в 2015-2018 гг.

Благодарю за внимание

Михаил Эльянов

Председатель комитета Нацмедпалаты по ИТ

Президент АРМИТ

+7-916-628-59-46

info@armit.ru

www.armit.ru