

# МЕДИЦИНА



## целевые проекты



Дмитрий Медведев:  
ОСТАВАТЬСЯ  
И ВПРЕДЬ СОЦИАЛЬНЫМ  
ГОСУДАРСТВОМ  
стр. 2



Владимир Путин:  
КРИЗИСУ МЫ НЕ УСТУПИМ  
стр. 4



Татьяна Голикова:  
ГОСУДАРСТВЕННАЯ  
ЛЕКАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА  
стр. 6



Анатолий Цыб:  
ЧЕРНОБЫЛЬ: ПРЕОДОЛЕНИЕ  
МЕДИЦИНСКИХ ПОСЛЕДСТВИЙ  
стр. 29

**МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ:  
совершенствование и развитие**



## Компьютеризация здравоохранения



Главный врач  
Федерального  
государственного  
учреждения  
«КБ № 81  
ФМБА России»  
Александр  
Маслюк



Руководитель  
отдела  
информационных  
технологий и связи  
(ОИТиС) ФГУЗ  
«КБ № 81 ФМБА  
России» Максим  
Парамошин

**К**линическая больница № 81 – это многопрофильная больница, имеющая в своем составе полный цикл амбулаторно-поликлинической, стационарной помощи, начиная от первичного медико-санитарного уровня и заканчивая высокотехнологичными видами абдоминальной хирургии, нейрохирургии, травматологии и ортопедии, гинекологии, онкологии, офтальмологии. Помощь оказывается по 116 видам. В подразделениях больницы, не считая совместителей, работают более 600 врачей, в том числе около 40 кандидатов медицинских наук, 8 докторов медицинских наук. В общей сложности в больнице насчитывается более 4400 рабочих мест. Специфика больницы в отличие от большинства учреждений ФМБА, расположенных в ЗАТО Росатома, заключается в том, что географически она расположена по всей территории более чем 110-тысячного города.

### Управлять по-старому невозможно

В начале 2005 г. центральная медсанчасть № 81 (так она раньше называлась) переживала не лучшие свои годы. Перед новым руководством учреждения была поставлена задача – улучшить экономическое положение, наладить эффективное здравоохранение в городе и восстановить славу некогда одного из лучших коллективов ведомства. Одним из главных условий выполнения поставленных задач было организовать управляемость этим большим во всех отношениях коллективом. Уже первые попытки начать эффективно управлять работой подразделений старыми методами показали полную несостоятельность этих методов. Нужны были новые современные методы управления и организации работы. Определенный опыт в этом направлении в коллективе уже был. Благодаря реформированию финансово-бюджетной системы страны в медсанчасти в то время уже был организован отдел информационных технологий и связи. Простой анализ показал, что единственным условием эффективного

и быстрого решения основной задачи была компьютеризация учреждения. Новые задачи, которые были поставлены Президентом РФ в части развития и укрепления первичного звена здравоохранения, подтвердили правильность выбранного пути, т.к. без внедрения информационных технологий невозможно выполнить в полном объеме и с должным качеством весь объем работы, возложенный на участковую сеть и все вспомогательные службы. Вся работа началась с объединения всех 36 зданий учреждения в единую корпоративную компьютерную сеть с помощью волоконно-оптической магистральной сети, развернутой в ЗАТО Северск. Далее нужно было найти оптимальный вариант компьютерной программы, которая соответствовала специфике учреждения, была современной по техническому уровню реализации и имела бы открытый программный код, позволяющий модернизировать ее специалистам службы больницы. После долгих поисков выбор остановился на медицинской информационной системе «Электронная история болезни ИНФОМЕД», отвечающей не только поставленным требованиям, но и не имеющей ограничений на количество рабочих мест. Не менее сложным вопросом был поиск средств для приобретения компьютерной и оргтехники. Просьбы о финансировании этих мероприятий в адрес администрации города, руководства ФМБА были отвергнуты. Таким образом, стало ясно, что здесь нужно было рассчитывать только на свои силы. Средства были изысканы в бюджете КБ-81, и в последние годы было приобретено более 500 единиц компьютеров с необходимым периферийным оборудованием. Самой тяжелой предполагалась работа с персоналом. Дело в том, что предыдущий опыт компьютеризации говорил о нежелании большей части персонала учиться использовать эту технику в работе. Но этот этап был очень хорошо спланирован и продуман. Были организованы компьютерные классы, в которых шло непрерывное обучение медицинского персонала компьютерной

грамотности. Создана служба телефонной помощи, которая удаленно решала возникающие у пользователей компьютеров проблемы. Штат специалистов постоянно работал в подразделениях, помогая врачам привыкнуть к компьютерной программе. На удивление подавляющее большинство врачей и, особенно важно, медицинских сестер, лаборантов, фельдшеров без большого воздействия со стороны руководства подразделений стали быстро и с охотой осваивать как саму компьютерную технику, так и довольно сложный программный продукт. Сегодня число пользователей программного комплекса «Электронная история болезни МИС ИНФОМЕД» в больнице превышает 700 специалистов, что составляет около 30% от общего числа медицинского персонала больницы. В настоящее время еще не все стационары КБ-81 переведены на работу в данной медицинской информационной системе, но работа продолжается. Необходимо закончить компьютеризацию всех стационаров (работа тормозится из-за отсутствия персональных компьютеров), внедрить систему персонализированного учета расхода медикаментов, запустить систему электронного анализа и планирования, основывающуюся на результатах работы компьютерной системы за предыдущие периоды. Но уже сейчас понятно,

**Сегодня работа по дальнейшему развитию системы тормозится из-за финансовых трудностей**

что многое из того, что удалось сделать в области здравоохранения ЗАТО Северск, было бы нереально без этой системы.

Итак, что мы уже имеем. Во-первых, серьезно экономится время врачей участковых и их медицинских сестер, т.к. при желании и наличии определенных прав доступа врач может, не вставая со своего рабочего места, записать больного на прием к любому специалисту поликлиники, сделать электронное направление на лабораторное исследование и незамедлительно увидеть результаты после его проведения. Получить мгновенный доступ к протоколам врачебных осмотров врачей других специальностей. Иметь возможность просмотра электронных заключений врачей параклинических служб (УЗИ, ЭКГ, рентген и т.д.). Иметь доступ к истории болезни, оформленной в стационаре, если пациент проходил стационарное лечение. Иметь информацию о совершенных выездах

к пациенту бригад скорой помощи и об оказанных медицинских услугах. В свою очередь врачи реанимационных бригад скорой помощи (пока только они), используя ноутбуки, могут на вызове с домашнего адреса пациента по радиоканалу получать доступ к электронной истории болезни пациента. В поликлиниках, на ССМП, в приемном отделении хирургической больницы вся документация ведется в электронном варианте. Используемый программный комплекс позволяет не только облегчить доступ врачебного персонала к необходимой им медицинской информации о пациенте, но и организовать на совершенно ином уровне получение полного комплекса медицинской статистики и финансового взаимодействия со страховыми компаниями, включая фонд ОМС. Эта программа стала мощным источником информации для мониторингования экономических показателей. Созданный на ее базе информационно-аналитический отдел

**Электронная база позволяет работать более оперативно без затрат дополнительной рабочей силы**

сегодня является мозговым центром для решения текущих и перспективных проблем по таким вопросам, как лекарственное обеспечение, планирование материально-технического обеспечения, аналитика эффективности использования бюджетных средств, в том числе и с использованием механизма закона № 94-ФЗ. Система позволяет незамедлительно формировать ответы на всевозможные запросы, поступающие из различных инстанций, вести различные реестры учета, включая учет потребителей услуг по дополнительному лекарственному обеспечению (ДЛО). Гибкая система записи на прием, реализованная в системе, позволила практически ликвидировать очереди в городских поликлиниках. В холлах поликлиник повешены мультимедийные экраны, отображающие количество свободных талонов к каждому врачу на каждый день на неделю вперед. Планируется организация записи через сеть Интернет и через терминалы, установленные в местах массового скопления людей (супермаркеты).

Учитывая постоянное повышение бюрократизма бюджетных учреждений здравоохранения практически по всем вопросам, начиная от финансирования и имущественных отношений и заканчивая вопросами оформления разного

рода лицензий, разрешений и т.д., имеющаяся электронная база позволяет работать в более быстром режиме и без затрат дополнительной рабочей силы. Все это дает так называемый косвенный экономический эффект. Но эта система в нашем исполнении дает и прямой экономический эффект. Благодаря запуску собственной телефонной сети на основе уже имеющейся корпоративной волоконно-оптической сети передачи данных фактическая годовая экономия составляет около 3 млн руб., не считая того же косвенного положительного эффекта от огромной доступности телефонной связи в КБ-81 (за последние годы количество телефонных точек увеличилось в 2,5 раза). Электронный документооборот, организованный между всеми зданиями, позволяет кроме оперативности принятия решений и исполнения поручений экономить на писчей бумаге, бензине, зарплате курьеров.

**Система должна развиваться**

Появившиеся возможности позволяют сегодня решать многие задачи и в будущем. Например, с нового 2009 г. все женщины, которые становятся на учет по поводу беременности, и дети, родившиеся в нашем роддоме, будут получать электронные чипы с полной историей здоровья малыша, которая будет пополняться по мере его взросления и обследования в подразделениях КБ-81. Таким образом, мы начинаем закладывать базу для создания новой системы документооборота между врачом и пациентом, которая позволит в дальнейшем полностью изменить работу регистратур поликлиник, приемных отделений больниц. Вторыми на очереди будут рабочие нашего градообразующего предприятия – Сибирского химического комбината, которые наблюдаются в заводской поликлинике.

По нацпроекту в клиническую больницу № 81 за 2007–2008 гг. поступило достаточно много современного оборудования, которое также можно подключить к сети и тем самым повысить информационные возможности для специалистов, скажем, в практике электрон-

ных консилиумов, консультации сторонних специалистов. Первые такие шаги уже сделаны. Налажена регулярная телекоммуникационная связь со специалистами одной из московских клинических больниц ФМБА, находящихся на расстоянии более 3,5 тыс. километров, для проведения консультаций по вопросам функциональной диагностики заболеваний.

Внедрение медицинской информационной системы «ИНФОМЕД» во всех без исключения подразделениях позволит завершить работу по созданию стройной системы информации по каждому пациенту, по разным группам населения, что практически сведет к минимуму непроизводительные затраты медицинского персонала, одновременно она позволит включить механизмы экспертизы качества работы каждого специалиста. В настоящее время эта работа занимает очень много времени у руководителей и, как правило, не объективна, т.к. доступ к первичной документации (к амбулаторным картам) у руководителя затруднен.

Сегодня работа по дальнейшему развитию системы тормозится из-за финансовых трудностей. Это отражается не только в недостатке персональных компьютеров и оргтехники. Уровень и количество информации, которую нужно обрабатывать, хранить, обеспечивать ее конфиденциальность, диктуют необходимость внедрения в работу более сложного, многофункционального, а значит, и более дорогого оборудования. В связи с невысоким уровнем оплаты труда постоянно ощущается нехватка специалистов, способных сопровождать данную высокотехнологичную систему.

Из выступлений Министра здравоохранения и социального развития РФ Т. Голиковой мы знаем, что начиная с 2009 г. будет развертываться система всеобщей информатизации здравоохранения. Мы надеемся, что эта программа не пройдет мимо клинической больницы № 81 и мы сможем с помощью поддержки ФМБА завершить начатое мероприятие по формированию единой медицинской компьютерной информационной системы закрытого территориального образования. ▲

