

УДК 004.771

***ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ И
ИХ ВЛИЯНИЕ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ***

Меркушев А.В.

обучающийся на 4 курсе лечебного факультета

ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия

Ижевск, Россия

Перевозчикова В.Д.

обучающаяся на 4 курсе лечебного факультета

ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия

Ижевск, Россия

Прописнов Т.А.

обучающийся на 4 курсе лечебного факультета

ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия

Ижевск, Россия

Сабитова Н.Г.

Кандидат педагогических наук

ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия

Ижевск, Россия

Аннотация. В основе данной статьи лежит анализ результатов реализации пробного проекта, утверждённого приказом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа, который предполагает введение в оборот рецептурных бланков на лекарственные препараты в электронном формате с 1 ноября 2020 года. Кроме того, приведены положительные и отрицательные стороны нововведений, дана объективная оценка их результативности, а также действенности, что сказывается на производительности труда медицинского персонала и выражается в оптимизации трудоёмкости основных рабочих процессов.

Ключевые слова: медицинские информационные системы, цифровизация, электронный рецепт, система здравоохранения, информационный ресурс.

***REFLECTION OF THE USE OF MEDICAL INFORMATION SYSTEMS
ON THE EFFECTIVENESS OF THE POLYCLINIC***

Merkushev A.V.

4th year student of the Faculty of Medicine

Izhevsk State Medical Academy

Izhevsk, Russia

Perevozchikova V.D.

4th year student of the Faculty of Medicine

Izhevsk State Medical Academy

Izhevsk, Russia

Propisnov T.A.

4th year student of the Faculty of Medicine

Izhevsk State Medical Academy

Izhevsk, Russia

Sabitova N.G.

Izhevsk State Medical Academy

Izhevsk, Russia

Annotation. This article is based on an analysis of the results of the implementation of a trial project approved by the order of the Department of Health of the Khanty-Mansiysk Autonomous Okrug, which involves the introduction of prescription forms for medicines in electronic format from November 1, 2020. In addition, the positive and negative sides of innovations are presented, an objective assessment of their effectiveness and effectiveness is given, which affects the productivity of medical personnel and is expressed in optimizing the complexity of the main work processes.

Keywords: medical information systems, digitalization, electronic prescription, healthcare system, information resource.

В настоящее время электронные системы и цифровые технологии являются неотъемлемой частью современного информационного общества и представляют собой ресурс, с помощью которого стала возможна автоматизация рабочих процессов, повышение эффективности работы медицинских организаций (МО) и рациональное распределение рабочего времени медицинского персонала [7]. Данная тема достаточно актуальна, так как с течением времени наблюдается стремительное увеличение объёма информации, которая подлежит обработке, а это, в свою очередь, становится препятствием для прогрессивной деятельности лечебного учреждения, что, несомненно, накладывает свой отпечаток на качество оказываемых услуг. Задача медицинских информационных систем заключается в поддержании функционирования МО, также они должны иметь непосредственное отношение к профилактическим мероприятиям, диагностике, лечению и процессам реабилитации. Невзирая на специфику каждого отдельного медицинского учреждения, основной составной частью медицинских информационных систем является электронная медицинская карта пациента, которая содержит информацию о приёмах врачей, результатах лабораторных и функциональных методов исследования, выписках из стационара, рецептах и листках нетрудоспособности и данных диспансеризации. Для того чтобы в полной мере оценить значимость медицинских информационных систем, обратимся к историческим аспектам возникновения направления, которое обеспечило открытость системы здравоохранения и позволило повысить уровень качества медицинской деятельности в сфере охраны здоровья граждан. В 2010 году в Российской Федерации был взят курс на проведение политики информатизации здравоохранения, в ходе которой были разработаны типовые решения и Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

проведена их апробация на базе федеральных медицинских учреждений. С 2011 по 2012 год был создан федеральный информационный ресурс – единая государственная информационная система здравоохранения (ЕГИСЗ). Начиная с 2014 года, медицинские учреждения постепенно стали приступать к ведению электронного документооборота. В дальнейшем развитие МИС продолжилось благодаря средствам Министерства здравоохранения Российской Федерации, правительства РФ, а также за счёт средств субъектов РФ. По итогам совещания 25 мая 2023 года, посвящённого вопросам развития единого цифрового контура ЕГИСЗ, намечен план, согласно которому все государственные клиники должны перейти на единую медицинскую информационную систему до конца 2024 года.

Динамика роста государственных и муниципальных МО в РФ, внедривших различные МИС, представлена на рисунке.

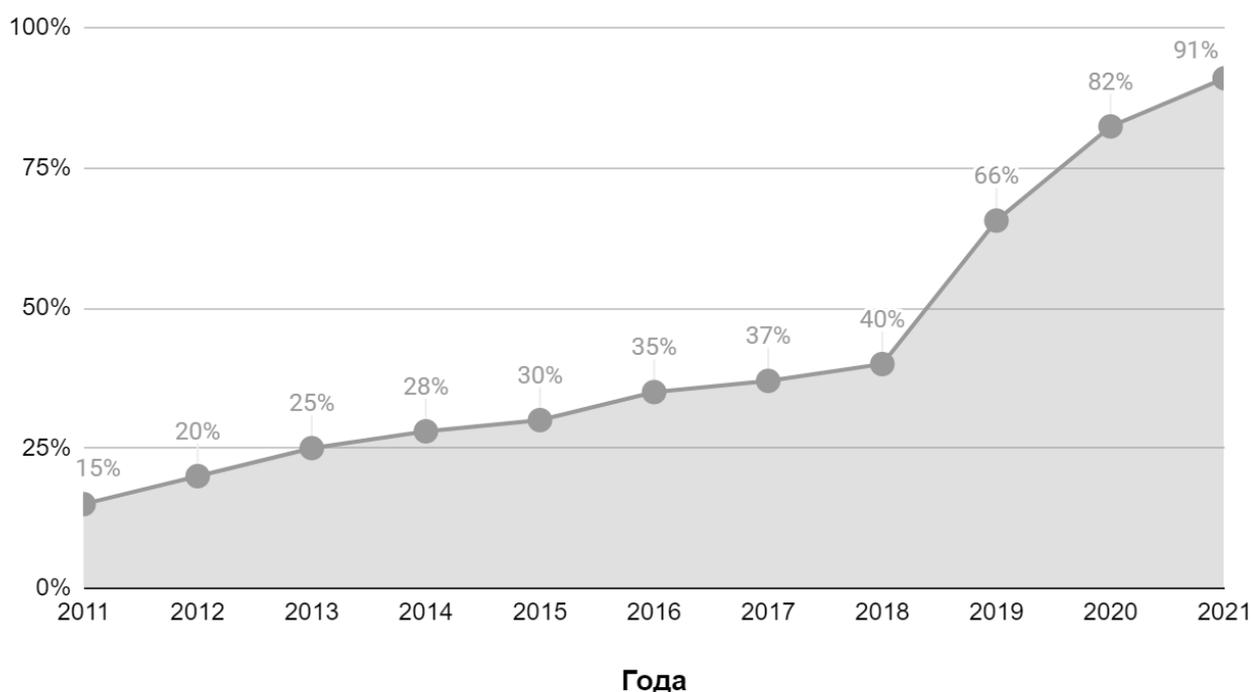


Рисунок – Динамика доли государственных и муниципальных МО в РФ, внедривших различные МИС МО. Прим. Авторская разработка.

Таким образом, остро стоит проблема разрозненности МИС регионов, отсутствия единой информационной системы, и проявляется это замедлением

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

процесса автоматизации и цифровизации медицинских учреждений[6]. Цель нашей работы – изучение потенциала интеграции медицинских информационных систем в работу поликлиники. В качестве примера мы рассматривали достижения практического использования рецептурных бланков на лекарственные препараты, сформированных в форме электронных документов, в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре. Такого вида рецепт подтверждается электронной подписью врача, что исключает возможность подделки документа. При этом обе формы рецепта имеют равную юридическую силу. Преимущества использования электронного формата рецепта заключаются в сокращении времени на очное посещение врача за счёт удалённой выписки, также электронный рецепт не удастся потерять или повредить внешний вид [1,3,4]. Более того, для пациентов, имеющих хронические заболевания, есть возможность продления рецептов, не потратив при этом время на посещение специалиста. Для врача же выписывание электронного документа не представляет затруднений, так как заданная процедура уже реализована в МИС, и нет необходимости в поиске информации по лекарственному препарату – она находится в базе и генерируется автоматически при выписке [2,8]. Таким образом, можно с полным основанием сказать, что механизм выписки электронного рецепта имеет множество положительных сторон, о чём было упомянуто выше. Вдобавок ко всему, данный способ позволяет следить за оборотом лекарственных средств и снизить количество поддельных документов. Из минусов стоит отметить, что лекарство, прописанное в рецепте, можно приобрести лишь в том регионе, в котором был выдан документ. Также на настоящий момент врачам приходится совмещать выписку как электронного, так и бумажного рецептов, поскольку система вводится постепенно, и находится на разных этапах развития во всех регионах [9,10]. Охваченность большого числа субъектов и создание подходящей инфраструктуры требует соответствующего финансирования, и это является главенствующей проблемой, ввиду того, что бюджет отдельных регионов

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

отличается. Так, разработка и претворение в жизнь проекта по оформлению назначений лекарственных средств в виде электронных рецептов в Ханты-Мансийском автономном округе способствовала сокращению времени выполнения медицинской услуги специалистом с 12 до 6 минут, что, однозначно, увеличило число обращений пациентов за врачебной помощью и выпиской лекарственных препаратов с 408 ежемесячно в 2018 году до 1001 в 2020 году, когда программа уже получила распространение, и медицинская помощь стала доступна большему количеству населения [5]. Также подобный дистанционный порядок выписки рецепта оказался, несомненно, актуальным на 2020 год в условиях пандемии COVID-19. Во время использования электронного ресурса были выявлены следующие проблемы, на которые стоит обратить внимание: затруднено включение пациентов пожилого возраста в условия пользования преимуществами информационной системы, так как у большинства нет регистрации на портале «Госуслуг» и возможности пользоваться мобильными приложениями для более удобного доступа. Также немаловажным вопросом остаётся взаимодействие МИС с аптечными пунктами, ведь на данный момент, для отпуска в них нескольких лекарственных средств, необходимо предоставлять данные пациента несколько раз, что не добавляет удобства пользования системой.

Выводы: Главное преимущество использования МИС – автоматизация работы медицинских учреждений, за счёт чего повышаются эффективность и качество медицинского обслуживания. В наше время ведение учётной и отчётной документации плавно переходит в цифровой формат. Большинство медицинских организаций для этих целей внедрило в пользование медицинские информационные системы - подсистему для управления и цифровизации всего процесса лечения, включая получение статистического талона. Особенно это актуально для отделения поликлиники, где необходим электронный документооборот, обусловленный особенностями режима работы. Опыт работы Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

пробного проекта в Югре возможно применить и в других регионах, в том числе в Удмуртской Республике. Благодаря цифровизации появилась возможность в кратчайшие сроки отследить пациента на любом этапе диагностики и лечения, оперативно получить информацию о ключевых изменениях, а также иметь доступ к документам, лабораторным анализам и записям других врачей через электронную медицинскую карту пациента.

Библиографический список:

1. Бакунова О. М., Анохин Е. В., Палуйко А. Ф., Александрович Е. Н., Антонов Е. Д., Ситник М. Ю., Гречко И. С. Современные информационные технологии в системе управления // International Journal of Innovative Technologies in Economy. - 2018. - №4(16). - С. 52–54. Retrieved from <https://rsglobal.pl/index.php/ijite/article/view/694> (дата обращения: 28.09.2024).
2. Ведерникова С.Л., Алехнович А.В., Булатов М.Р., Елизаров М.В. Оценка результатов хронометражных наблюдений выполнения трудовых операций врачом-нефрологом амбулаторно-поликлинического учреждения // Воен.-мед. ж. — 2010. — Т. 331. — №6. — С. 36.
3. Калабина Е.Г., Есина Е.А., Смирных С.Н. Прототипирование моделей цифровизации региональных систем здравоохранения // Вестник Омского университета. Серия «Экономика» — 2024. — №2. — С.105-115.
4. Ковыршина Е. П., Страхова Н. В., Красноручкая О. Н., Котова Ю. А. Вклад современных информационных технологий в приверженность пациентов к лечению в условиях поликлиники // FORCIPE. 2020. № S. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vklad-sovremennyh-informatsionnyh-tehnologiy-v-priverzhennost-patsientov-k-lecheniyu-v-usloviyah-polikliniki> (дата обращения: 28.09.2024).
5. Колосова Т.С., Шкурова Н.А. Электронный рецепт на лекарственный препараты:опыт реализации пилотного проекта в БУ «Няганская городская

- поликлиника» // Здравоохранение Югры: опыт и инновации — 2020г. — №3. — С.9-12.
6. Мызрова К. А., Туганова Э. А. Цифровизация здравоохранения как перспективное направление развития // Вопросы инновационной экономики. 2018. № 3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tsifrovizatsiya-zdravoohraneniya-kak-perspektivnoe-napravlenie-razvitiya> (дата обращения: 30.09.2024).
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 апреля 2011 года N 364 «Об утверждении концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»
8. Стародуб Т. С. Современная информационная система поликлиники / Т. С. Стародуб. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2022. — № 21 (416). — С. 213-217. — URL: <https://moluch.ru/archive/416/92246/> (дата обращения: 30.09.2024).
9. Тавровский В.М. Как электронная история болезни сберегает время врачей // Зачем и как автоматизировать лечебно-диагностический процесс. — 2004. — Вып. 10. — <http://vmtavr3.narod.ru/vyp10.htm> (дата обращения: 29.09.24).
10. Труханова И.Н. Анализ затрат рабочего времени медицинской сестры стационара по данным хронометража // Глав. мед. сестра. — 2008. — №1. — С. 90-96.

Оригинальность 88%