

ЭФФЕКТИВНЫЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ПРИМЕРЕ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

Р. Ш. Сунгатов, Д. Р. Галиева

ООО «Корпоративные информационные рутины (КИР)», г. Казань

Представлено принципи побудови економічно ефективних систем надання медичної допомоги на рівні регіону. Наведено приклади реально працюючих рішень, що довели свою ефективність і за допомогою закладеної в них вірної бізнес-логіки, дозволили домогтися значного підвищення якості медичних послуг.

В настоящее время все отрасли, в том числе медицина, движутся в направлении информатизации. Процесс этот небыстрый и дорогой, но выгоды от него должны быть велики.

Чего мы ждем от информатизации медицины? Предполагается, что благодаря информатизации медицинские услуги станут более адресными и доступными; эффективность диагностики и лечения вырастет; сроки ожидания медицинской помощи сократятся; лечебно-профилактические учреждения повысят качество планирования ресурсов; управление запасами лекарственных средств существенно улучшатся, а органы управления здравоохранением выйдут на более высокий уровень контроля за расходами и качеством оказания медицинских услуг.

Больницы являются наиболее дорогостоящими учреждениями здравоохранения, поэтому рациональное использование коечного фонда имеет большое значение. Простой койки в больницах не только сокращает объем стационарной помощи и ухудшает медицинское обслуживание населения в целом, но и вызывает значительные экономические потери.

Именно для этого сейчас в России и внедряются региональные системы управления здравоохранением. Координация деятельности каждого уровня учреждений осуществляется с помощью региональной системы управления здравоохранением «Диспетчерский центр», разработанной компанией «Корпоративные информационные рутины».

Одна из задач, которую решает «Диспетчерский центр», – координация деятельности лечебных учреждений различного уровня. Так, в систему заносится протокол лечения каждой болезни. Любому этапу лечения соответствует лечебное учреждение, которое выполняет свою задачу: предгоспитальную, госпитальную операционную, постгоспитальную. Каждая группа лечебных учреждений решает свои, строго определенные задачи. Например, кардиологический больной сначала обследуется в больнице второго уровня, затем направляется на высокотех-

нологичный, далее на долечивание идет в другую больницу второго уровня, а по завершении отправляется в санаторий. Сформированный таким образом маршрут рассчитан на 30–40 дней – до полного восстановления и выхода на работу.

Таким образом, дорогостоящие койки высокотехнологичных центров заняты только одним операционным этапом, что значительно сокращает стоимость лечения и делает более доступными дорогостоящие операции большему количеству пациентов.

В целях эффективного использования средств и рационального использования сложной, дорогостоящей диагностической аппаратуры программный комплекс «Центральный архив медицинских изображений» (ДЦ.ЦАМИ) стал эффективным инструментом повышения качества и доступности медицинской помощи населению. ДЦ.ЦАМИ позволил сбалансировать нагрузку между медицинскими учреждениями всех уровней региона посредством оперативного обмена изображениями между всеми участниками лечебно-диагностического процесса и организации дистанционного консультирования.



В него стекаются все снимки с подключенных аппаратов. Архив не только хранит снимки всех клиник региона, но и предоставляет возможность врачам

просматривать эти снимки через обычный web-браузер на любом компьютере, где есть подключение к Интернет. При этом качество снимка не хуже, чем на самом аппарате, а врачу предлагается еще и набор инструментов для измерения, масштабирования и других операций над снимками. Эта подсистема сразу решает несколько проблем. При такой организации работы можно переходить на беспленочный режим работы. А это очень большая экономия средств! Снимки пациентов не теряются, доступны в любой момент.

Гарантированная доставка данных исследований в ДЦЦАМИ достигается за счет установки в каждом лечебном учреждении локального шлюза. Этот сервер накапливает у себя данные, поступающие с медицинских аппаратов, и отправляет их на центральный сервер ДЦЦАМИ. В условиях нестабильной работы сети передачи данных работа медицинского оборудования в лечебном учреждении не нарушается. При восстановлении связи медицинские изображения автоматически отправляются на центральный сервер.

В целях повышения качества и ускорения процесса лечения в системе есть возможность проводить удаленное консультирование врача-диагноста с необходимым специалистом. В случае, если диагност не может самостоятельно дать медицинское заключение по конкретному случаю, либо хочет дополнительно проконсультироваться относительно исследования, система предоставляет ему возможность оформить заявку на консультацию и получить оперативный ответ.

Многие модули системы, такие как центральный архив медицинских изображений и другие решения, реализованные посредством технологии SaaS, стали «локомотивом» создания электронной медицинской карты пациента. Построенные на единой информационной платформе решения позволяют активно развивать кластерный подход информатизации здравоохранения, повышать эффективность управления здравоохранением и добиться значительных успехов в «проблемных» областях медицины, в тех, которые требуют наиболее пристального внимания. За счет организации целостного сквозного процесса управления здравоохранением и формализации процессов создан инструмент, способствующий снижению смертности от различных заболеваний, сокращению экономических затрат при повышении качества оказываемой медицинской помощи, достижению целевых показателей, запланированных региональными программами модернизации здравоохранения.

В настоящее время региональная информационная система, которая успешно внедрена и эффективно эксплуатируется в Республике Татарстан и ряде других субъектов России, состоит из следующих решений:

- Единая электронная регистратура и портал пациентов;
- Плановая госпитализация, включая оказание высокотехнологической медицинской помощи;
- Центральный Архив Медицинских Изображений;
- Педиатрический Кластер;
- Кардиологический Кластер;
- Онкологический Кластер;
- Ситуационный центр. Единый портал для построения аналитических и статистических отчетов, организации мониторинга процессов, происходящих в здравоохранении региона.

К системе подключены пятнадцать центров оказания высокотехнологичной медицинской помощи республиканского уровня. В режиме реального времени осуществляется мониторинг, собирается статистика и анализируется использование дорогостоящих ресурсов: кардиохирургических операционных, мощного диагностического оборудования.

В результате внедрения «Диспетчерского центра» повысилась оперативность получения информации о пациенте, затраты времени при обработке документов снизились на 11 %, а производительность труда медицинского персонала выросла на 54 %. Система позволила сократить среднее пребывание 1 больного в высокотехнологичном центре с 13 до 10 дней, что позволило дополнительно госпитализировать в центры около 30 000 больных в год.

Проект «Диспетчерский центр» – не столько информационно-аналитический, сколько управленческий. Оценить его прямую экономическую эффективность трудно. Основная задача заключалась в том, чтобы построить экономически эффективную и понятную для людей систему оказания медицинской помощи, на примере Республики Татарстан это получилось.

Одним из главных свойств ИС «Диспетчерский центр» является – полный охват отрасли и возможность расширения на любой бизнес-процесс, который существует или может быть создан в системе здравоохранения региона. Возможность быстрого масштабирования и использование принципа «один ввод данных – многократное использование» позволило создать действительно эффективную систему управления здравоохранением региона и стать незаменимым помощником в медицинских учреждениях при принятии управленческих решений.