Автор: Олег Галкин, tut.by



Ещё недавно компьютер за рабочим столом у медиков казался экзотикой. Сегодня в Беларуси информационные технологии активно внедряются в сферу здравоохранения, а через пять лет знание основ ПК и навыки беглого набора текста будет очень важны для медсестер и врачей. Наиболее бурными темпами проходит информатизация поликлиник, амбулаторий и других учреждений первичного звена медицинской помощи. Каким именно проходит "компьютерная революция" в этой сфере?

Переоснащение поликлиник длится уже не первый год. Однако невооруженным глазом новые веяния стали заметны относительно недавно. В 2006 году две минские поликлиники начали оказывать услугу заказа талонов на прием к врачу через интернет.

В 2008-м на сайте info.minsk.by открылся специальный раздел, где можно было централизованно заказать талончики уже в 12 поликлиник. К сегодняшнему моменту к системе присоединились и остальные минские первичные медучреждения. Впрочем, работает она далеко не идеально. Для многих врачей доступен лишь один свободный талончик в день. Кроме того, по отзывам пользователей, имеет обыкновение время от времени "радовать" пользователей надписью "Unable to connect to DB: Too many connections".

2010 год ознаменовался массовым выходом белорусских поликлиник в интернет. Минздрав обязал каждое медучреждение до конца года завести своё представительство в Сети. И теперь практически все поликлиники обзавелись сайтом или хотя бы страничкой на одном из разделов сайта вышестоящей организации (как правило, это районные исполкомы).

Три кита

Впрочем, одним лишь покорением Глобальной Паутины дело не ограничивается. По словам заместителя директора по науке ГУ "РНПЦ медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения" (РНПЦ МТ) Семена Полякова, сегодня внедрение компьютерных информационных технологий в учреждения первичного звена медицинской помощи идёт по трём направлениям.

Первое – информатизация самих учреждений. Создание автоматизированных рабочих мест (АРМ). Упрощённо говоря – закупка персональных компьютеров по принципу "В каждый кабинет – по компьютеру!" Ими планируется оснастить все 100 процентов городских поликлиник и сельских амбулаторий. Основными камнями преткновениями при реализации этого направления являются финансовый и психологический факторы.

Единоразово закупить на всех ПК у государства банально не хватает денег, поэтому данный процесс будет растянут на годы. Что касается психологического момента, то тут возникает вопрос с обучением медперсонала. Так исторически сложилось, что в этой сфере работает много людей пенсионного и предпенсионного возраста, которые опыта работы с компьютерами не имеют. На их обучение опять-таки нужно будет потратить некоторое количество времени и материальных ресурсов. Что касается специализированного программного обеспечения для медиков, то тут дела обстоят несколько проще. Минздрав сотрудничает с рядом отечественных разработчиков, и к настоящему моменту уже имеется множество пакетов программ для этой области.

Основной целью создания АРМ является упрощение работы медперсонала, дабы беготня с бумажками из кабинета в кабинет ушла в прошлое. Переход медучреждений "на цифру" позволит внедрить так называемую электронную карту пациента, которая в перспективе должна заменить бумажные амбулаторные карточки. В неё будут вноситься все данные, касающиеся того или иного пациента, включая историю болезни, прививки, результаты анализов, исследований и т. д. Благодаря введению электронной карты времена, когда в поликлиниках перед походом к врачу нужно было пройти обязательный ритуал стояния в очереди за медкарточкой, уйдут в прошлое. Достаточно будет назвать врачу своё имя и фамилию, и ему останется лишь извлечь из базы данных компьютера соответствующий файл.

По прогнозам Семена Полякова, полная информатизация минских поликлиник произойдёт в течение ближайших 5 лет. В регионах этот процесс закончится несколько позже.

По состоянию на лето 2010 года в 48% поликлиник имелись собственные локальные сети, регистратуры 56% поликлиник были оснащены компьютерами. В 52% поликлиник автоматизирован кабинет статистики, а в 38% поликлиник ведётся автоматизированный учёт диспансеризации населения.

Второе направление – создание единой корпоративной сети медучреждений по технологии VPN. Сеть свяжет между собой все поликлиники, больницы и прочие субъекты сферы здравоохранения. По соображениям безопасности – дабы информация о пациенте не была доступна злоумышленникам – было решено создать отдельную сеть, которая никак не соприкасалась бы с интернетом. В ней будет вестись внутренний документооборот, связанный как с распорядительными документами (приказы, распоряжения и т.п.), так и с медицинской информацией (результаты исследований, выписки, справки и т.п.). Сегодня эта технология уже реализована в Минске и в ближайшие несколько месяцев распространится на всю республику.

Возможно, электронные карты пациентов будут храниться в единой базе данных на неком центральном сервере и через корпоративную сеть врачи будут иметь к ней доступ. Но это лишь гипотетический вариант, подробно он ещё не прорабатывался.

Согласно "Стратегии развития информационного общества в Республике Беларусь на период до 2015 года", принятой в августе, предусмотрено, что к 2015 году относительная доля медицинской документации, представленной в электронном виде, составит не менее 50%. И передаваться эти документы будут как раз по каналам корпоративной сети.

Третье важное направление – развитие телемедицины. Внедрение технологий, позволяющих проводить медицинские консультации и постановку диагнозов на расстоянии. Они могут проходить как на базе единой корпоративной сети, так и сети Интернет.

Цель телемедицины – повысить вероятность правильной постановки диагноза для людей, проживающих в районах, территориально удаленных от консультативных, диагностических центров. Особенно важно это направление для регионов, где имеется нехватка высококвалифицированных специалистов. В прошлом пациентам с непростой ситуацией приходилось ехать в ближайший город, а то и в столицу, чтобы получить точный диагноз. А иногда ведь и каждая минута бывает дорога… С помощью

соответствующих технологий сельский врач сможет обратиться за помощью к более профессиональному коллеге, обсудить симптоматику, показать результаты исследований и, в конечном итоге, найти правильное решение.

На принципах телемедицины функционирует в Минске система консультирования по флюорографии. После того как делается снимок, лаборант отправляет его по каналам связи в противотуберкулезный диспансер. Врачи изучают его, делают заключение, которое отсылается обратно в поликлинику. Система эта работает уже несколько лет. В результате её использования снимается необходимость в повторных исследованиях, экономится рентгеновская плёнка, а кое где – отпадает необходимость в вакансии врача-рентгенолога. Подсчитано, что экономия от внедрения системы телемедицинских консультаций по флюорографии может достигать 3 млрд белорусских рублей в год!

В перспективе единой телемедицинской системой консультирования будет покрыта вся страна. До 2015 г. ею будет полностью охвачен республиканский уровень, на 70% – областной и примерно на 50% – районный.

Разумеется, без информатизации медицинских учреждений, внедрение телемедицинских систем невозможно. В течение 2006-2009 годов на создание АРМ в Минске было потрачено 9,7 млрд белорусских рублей. По подсчётам Комитета по здравоохранению Мингорисполкома, чтобы в основном завершить информатизацию в г. Минске, необходимо потратить около 36 млрд рублей на протяжении ближайшей пятилетки.

Поликлиника будущего

На вопрос, какой он видит среднестатистическую минскую поликлинику к 2015 г., Семен Поляков ответил: "Она будет полностью автоматизирована. Пациент сможет без проблем через интернет или через регистратуру (которую никто оттуда не уберет) записаться на приём к врачу. Ему не нужно будет заказывать амбулаторную карту. Даже если их к тому времени ещё не отменят, врач или медсестра сами будут распечатывать необходимую информацию и в неё вклеивать. В любом случае, вся

информация будет дублироваться в электронном виде и храниться в базе данных компьютера. В некоторых поликлиниках будут стоять инфокиоски, через которые пациент сможет посмотреть любую информацию, касающуюся его истории болезни: будь то результаты анализов или исследований".

http://it.tut.by/news/87845.html