

## **РАЗРАБОТКА РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ПОВЫШЕНИЮ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВНЕДРЕНИЯ ЭЛЕКТРОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ (ЭМК) ПЕТЕРБУРЖЦА В МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА.**

**А.С.Чичова**

(Санкт-Петербургский национальный исследовательский университет информационных технологий, механики и оптики, Санкт-Петербург)

**Научный руководитель – Д. Р. Трутнев**

(Санкт-Петербургский национальный исследовательский университет информационных технологий, механики и оптики, Санкт-Петербург)

Сегодня история болезни (ИБ) пациента медицинского учреждения является результатом работы множества специалистов.

Права доступа пациента к собственной ИБ и другим медицинским документам определены Конституцией РФ и другими нормативно-правовыми актами. В соответствии с действующим законодательством РФ ответственность за предоставление недостоверной и (или) недостаточно полной информации, способной повлиять на результаты медицинского вмешательства, ложится на пациента.

Несмотря на наличие большого количества нормативных документов, определяющих порядок ведения медицинских документов, реальные рукописные записи врачей значительно осложняют ввод этих данных в электронную медицинскую карту (ЭМК).

Недостаточность исследований организационных проблем персонифицированного информационного обеспечения оказания медицинской помощи пациентам обусловила актуальность, научную и научно-практическую значимость настоящего исследования.

Целью работы является исследование проблем внедрения ЭМК петербуржца, определение критериев оценки эффективности внедрения ЭМК и разработка практических рекомендаций по повышению эффективности ее внедрения.

В ходе исследования, проводимого совместно с медицинским информационно-аналитическим центром путем опроса медицинских специалистов, были выявлены основные проблемы внедрения ЭМК петербуржца. К таковым относятся:

- 1) Все респонденты отметили проблему увеличения времени на прием пациента, так как на данный момент нужно заполнять и электронную и бумажную историю болезни.
- 2) Все респонденты также отметили проблему высокого уровня смертности за счет позднего определения диагноза и отсутствия возможности оценки общего состояния здоровья пациентов с группой риска на раннем этапе.
- 3) 80% респондентов отметили проблему неполной информации о пациенте в электронной истории болезни, так как информация, появившаяся до ее внедрения, хранится в бумажном виде, а ее перенос очень сложный и ресурсоемкий процесс
- 4) 20% респондента отметили проблему дополнительных финансовых затрат на анализы и обследования за счет утери, либо невозможности дублирования ранее сделанных, но актуальных анализов и обследований
- 5) Также все респонденты отметили проблему отсутствия наиболее важной для специалиста и пациента информации, в особенности в экстренных случаях, так как, несмотря на распоряжение о создании и ведении "Электронной медицинской карты петербуржца" №88-р от 21.02.2018, в котором говорится, что все государственные медицинские учреждения обязаны в полном объеме передавать информацию в ЭМК, необходимая информация не передается в полном объеме. К 01.01.2019 со всех медицинских учреждений (МО), на данный момент в среднем передается только 79% информации, 19 МО из 42 передают менее 50 % информации, а 6 – менее 20%

В ходе анализа выявленных проблем были предложены критерии оценки эффективности внедрения ЭМК петербуржца:

1. Средняя продолжительность приема пациента;
2. Доступность важной для здоровья граждан информации в экстренных случаях;
3. Уменьшение смертности за счет мониторинга пациентов с группой риска;
4. Уменьшение финансовых издержек на медицинскую услугу предоставления медицинской помощи.

Исходя из анализа полученной в ходе исследования информации были разработаны практические рекомендации по повышению эффективности внедрения ЭМК петербуржца.

Одной из основных рекомендаций является полный отказ от бумажных историй болезни, что существенно сократит время приема пациента. Приказ Минздрава о прекращении ведения бумажных историй болезни позволит существенно повысить эффективность внедрения ЭМК. Опытная эксплуатация ЭМК без ведения бумажной истории болезни показала, что время, затраченное на прием пациента в среднем, сократилось на 41%.

Внедрение flash карт позволит оперативно получать медицинскую информацию пациента в экстренных случаях даже при отсутствии интернета, а также позволит пациенту просматривать, распечатывать и использовать в частных учреждениях свою медицинскую информацию.

Использование ЭМК петербуржца для составлений отчетов и общего анализа позволит мониторить общую динамику состояния пациентов с группой риска, что позволит предотвращать летальный исход на раннем этапе развития болезни. Так, например, в 2017 году в Санкт-Петербурге произошло 2255 случаев летального исхода от злокачественных образований пациентов, не состоявших на учёте в онкологических учреждениях, при этом у 44 пациентов диагноз был поставлен в лечебно-профилактическом учреждении. ЭМК позволило отнести пациентов к группе риска для проведения профилактических мероприятий на раннем этапе развития заболевания.

Автор

А.С. Чичова

Научный руководитель

Д. Р. Трутнев

Руководитель образовательной программы УГИС

А. В. Чугунов