

# Информатизация здравоохранения

## Оценка пациентами - инвалидами

Власов Я.В.  
Сопредседатель  
Всероссийского союза пациентов



# Эмпирическая база

## Метод сбора информации

*Анкетный опрос 1153 пациентов, страдающих от тяжелых инвалидизирующих заболеваний и 24 экспертов – руководителей региональных организаций пациентов.*

*Опрос проведен в 22 субъектах Российской Федерации.*

*Период исследования с 1 по 20 марта 2016 года.*

## Участники исследования

*Всероссийское общество гемофилии*

*Общероссийская общественная организация инвалидов - больных рассеянным склерозом*

*Межрегиональное общественное движение «Движение против рака»*

*Межрегиональная общественная организация нефрологических пациентов «НЕФРО-ЛИГА»*

*Межрегиональная общественная организация «Российская Диабетическая Ассоциация»*

*Алтайский край, Волгоградская область, Воронежская область, г. Москва, г. Санкт-Петербург, Забайкальский край, Краснодарский край, Красноярский край, Курганская область, Московская область, Новосибирская область, Омская область, Пермский край, Республика Башкортостан, Республика Хакасия, Ростовская область, Свердловская область, Томская область, Тюменская область, Ульяновская область, Челябинская область*

## Организатор исследования

*Всероссийский союз пациентов*



# Карта оценки информатизации

	Удобство записи на прием через информационную систему	Качество реализации идеи электронной медицинской карты пациента	Возможность, удобство, эффективность электронных обращений в мед. учреждения	Возможность, удобство, эффективность электронных обращений в органы здравоохранения
Алтайский край	Скорее плохо	Скорее плохо	Что-то плохо, что-то хорошо	Скорее хорошо
Волгоградская область	Скорее плохо	Скорее плохо	Скорее плохо	Скорее хорошо
Воронежская область	Что-то плохо, что-то хорошо	Скорее плохо	Скорее плохо	Что-то плохо, что-то хорошо
г. Москва	Что-то плохо, что-то хорошо	Скорее плохо	Скорее плохо	Что-то плохо, что-то хорошо
г. Санкт-Петербург	Что-то плохо, что-то хорошо	Скорее плохо	Скорее плохо	Скорее плохо
Забайкальский край	Что-то плохо, что-то хорошо	Что-то плохо, что-то хорошо	Скорее хорошо	Скорее хорошо
Краснодарский край	Что-то плохо, что-то хорошо	Скорее плохо	Скорее плохо	Скорее плохо
Красноярский край	Что-то плохо, что-то хорошо	Что-то плохо, что-то хорошо	Что-то плохо, что-то хорошо	Что-то плохо, что-то хорошо
Курганская область	Что-то плохо, что-то хорошо	Скорее плохо	Скорее плохо	Что-то плохо, что-то хорошо
Московская область	Скорее плохо	Скорее плохо	Скорее плохо	Что-то плохо, что-то хорошо
Новосибирская область	Что-то плохо, что-то хорошо	Скорее плохо	Скорее плохо	Что-то плохо, что-то хорошо
Омская область	Скорее хорошо	Скорее плохо	Скорее хорошо	Скорее хорошо
Пермский край	Что-то плохо, что-то хорошо	Скорее плохо	Скорее хорошо	Скорее хорошо
Республика Башкортостан	Скорее хорошо	Скорее плохо	Скорее хорошо	Скорее хорошо
Республика Хакасия	Что-то плохо, что-то хорошо	Что-то плохо, что-то хорошо	Что-то плохо, что-то хорошо	Скорее хорошо
Ростовская область	Что-то плохо, что-то хорошо	Что-то плохо, что-то хорошо	Что-то плохо, что-то хорошо	Скорее плохо
Свердловская область	Скорее плохо	Скорее плохо	Что-то плохо, что-то хорошо	Что-то плохо, что-то хорошо
Томская область	Что-то плохо, что-то хорошо	Скорее плохо	Что-то плохо, что-то хорошо	Скорее хорошо
Тюменская область	Что-то плохо, что-то хорошо	Скорее плохо	Что-то плохо, что-то хорошо	Скорее хорошо
Ульяновская область	Что-то плохо, что-то хорошо	Скорее плохо	Что-то плохо, что-то хорошо	Скорее хорошо
Челябинская область	Что-то плохо, что-то хорошо	Скорее плохо	Скорее хорошо	Скорее хорошо

Скорее плохо

Что-то плохо, что-то хорошо

Скорее хорошо

# Запись на прием: распространенные мнения

	Об удобстве записи на прием посредством информационной системы
Алтайский край	<i>В некоторых поликлиниках, особенно часто в детских, записи нет.</i>
Волгоградская область	<i>В режиме тестирования все было хорошо. Но теперь можно записаться только по номеру, а регистратуры понятия не имеют, что за номер и где его брать.</i>
Воронежская область	<i>Для пожилых – сложно. По привычке рано утром идут в поликлиники на запись.</i>
г. Москва	<i>Был бы однозначно удобно, если бы система не сбоила! Записаться невозможно, потому что сайты висят, операторы заняты, на слух сложно. При заблаговременной записи со специалистом что то происходит и снова жать 2 недели. Сайты часто содержат дезинформирующие устаревшие документы.</i>
г. Санкт-Петербург	<i>Удобно, когда есть выбор врача. Но сайты часто не работают. Мало номерков для записи.</i>
Забайкальский край	<i>В целом хорошо, потому, что доступна более четкая информация. Неудобно, потом что у многих нет интернет средств и умений. Сложно дозвониться в call-центр.</i>
Краснодарский край	<i>Исчезли очереди в регистратуры. Появилась возможность высказать свое мнение о работе. Но пациенты пожилого возраста не всегда имеют возможность доступа к информационным системам.</i>
Красноярский край	<i>Удобно: запись самостоятельная, с выбором времени. Но в списке врачей присутствуют не все специалисты. Не у всех учреждений имеется сайт с площадкой для записи на прием к врачу. Страница веб- регистратуры неудобна</i>
Новосибирская область	<i>Идея хорошая, но не реализована. Все узнается через сарафанное разное и в разных источниках. Запись часто закрыта, нет данных об отпусках,. Лично -труднее, но с большей вероятностью. Удобно только плановым больным и если записываться к врачу, к которому не нужно направление.</i>
Пермский край	<i>В Пермском крае есть мобильное приложение для записи из любой точки мира. В call-центре есть функции «лист ожидания», «дозвон до пациента». Главная проблема - физическое отсутствие врачей.</i>
Ростовская область	<i>Не доработана логика (срывы заблаговременной записи).</i>
Ульяновская область	<i>Хуже работает в малых городах (нет сайтов, врачей) и селах (нет информатов).</i>
Челябинская область	<i>Информация на сайтах устаревает, отличается от данных регистратуры.</i>



# Запись на прием: выводы

## Положительные моменты, отмечаемые пациентами

- Возможность записи «не выходя из дома», «из любой точки мира», самостоятельно, с выбором времени и врача.
- Появилась возможность получения полной и актуальной информации об учреждении, включая текущие данные о приеме: графике, специалистах, очереди, времени записи и тп.
- Возможность высказать свое мнение о работе медицинской организации.
- Формируется развитая система IT средств: сайты, call-центры, инфоматы, мобильные приложения с удобными функциями.
- Расширяется система электронных услуг: запись, выписка льготных рецептов, направление на получение ВМП за пределами территории проживания.
- Единая страховая база позволяет обращаться в медучреждения только с паспортом.
- Врач имеет доступ к информации о пациенте, что обеспечивает полноту данных, сокращение времени, гарантирует от потерь данных, оптимизирует работу.



# Запись на прием: выводы

## Проблемы, выделяемые пациентами

- Нет технических средств, знаний у людей. Система мало доступна для пожилых.
- Неудобная страница веб- регистратуры (сложная процедура, неудобные шрифты).
- Отсутствие развитых функций веб- регистратуры. Нет личного кабинета, возможностей запоминания ЛПУ, оценки работы ЛПУ и системы обратной связи с ними и тп.
- Отсутствие сайтов ЛПУ. Отсутствие системы на них. Сбои. Различное качество контента.
- Устаревание данных. Дезинформация пациентов. Отсутствие важных данных (например ,перечней льготных л/с).
- Операторы call-центров заняты. Если дозвонишься, ориентироваться на слух сложно.
- Нет системы взаимодействия специалистов: библиотек, обмена опытом, документов.
- Нет записи к специалистам. Нет выбора врача. Выделяется мало номерков (1-2 шт. на неделю) и неудобное время.
- Нет данных об отпусках специалистов , смене графиков, заменах.
- Некомпенсируемые срывы заблаговременной записи. Нужны: извещение о срыве, перезапись вместо записи вновь через 2 недели. Нужен особый режим инвалидам.
- Исключительно заблаговременный режим делает невозможной срочную запись.
- Сбои системы - дублирование талонов на одно и то же время.



# Электронная карта: распространенные мнения

	Насколько эффективно реализована идея электронной медицинской карты пациента?
Алтайский край	<i>Об электронной карте пациента у нас больные и не слышали.</i>
Волгоградская область	<i>Таких карт нет.</i>
Воронежская область	<i>Карта создается, но пока еще не во всех мед учреждениях реально можно посмотреть. А где посмотрели, там есть приписки и нереальные консультации.</i>
г. Москва	<i>Скорее всего их у нас нет. Бумажные карты постоянно утеряны. Бумаги специалистов если и не теряются, то каким то чудом.</i>
г. Санкт-Петербург	<i>Если есть ЭМК, врач больше времени тратит на её заполнение чем на осмотр больного.</i>
Забайкальский край	<i>ЭМК есть практически во всех учреждениях. Но единой ЭМК нет.</i>
Краснодарский край	<i>В крае карта отсутствует.</i>
Красноярский край	<i>Программа ЭМК стала внедряться в городах. На периферии внедрение проходит не так активно. Единого информационного пространства нет, если надо – пересылают файлом.</i>
Новосибирская область	<i>Работаем с бумагой. Компьютеров нет. Всегда очереди. Подозреваем, что что-то такое появляется. Когда заполняют выписку ребенку на компьютере, это оно и есть?</i>
Омская область	<i>Про электронные карты не знает ни один больной в городе.</i>
Республика Башкортостан	<i>Появился шаблон - многие врачи заполняют что нужно, а не то что в действительности. Карты заполняют после приема или не заполняют вообще. Не дублируют на бумаге.</i>
Республика Хакасия	<i>ЭМК заполняются, готовится интеграция в федеральную систему, для пациентов недоступны.</i>
Ростовская область	<i>На меня электронную карту 4 года вела молодая врач. Но потом что-то сломалось. Пожилые долго отказывались. Последний раз в декабре 2015 г. врач, потратил на заведение новой 20 мин. В платных поликлиниках и городских диагностических центрах карты ведутся давно.</i>
Ульяновская область	<i>Большинство не знакомо с этим. Чаще это нужно для врача и особенно в стационарах.. Если не будет у пациента на руках информации на бумажном носителе, то будут трудности с защитой прав у пациента, например, в прокуратуре.</i>



# Электронная карта: выводы

## Проблемы, выделяемые пациентами

- Слабая степень реализации: по качеству и охвату. Особенно на периферии.
- Приписки и нереальные консультации.
- Нет единой ЭМК для всех учреждений. Нет системы обмена информацией. Если и пересылают, то – вручную, файлом по почте.
- Врачи не подготовлены к ведению. Особенно пожилые. Отказываются. Тратят времени на ввод больше, чем на осмотр пациента.
- Появился негативный шаблон действий: врачи заполняют то, что нужно, а не то что в действительности.
- Часто карты заполняются после приема или не заполняются вообще.
- Информация в карты может быть введена (и вводится) задним числом.
- ЭМК не дублируют пациентам на бумажном носителе. У пациента на руках нет документа (например, в конфликтной ситуации), а электронная карта может быть изменена.





# Электронное обращение: мнения

	Есть ли возможность у пациентов подавать обращения в электронном виде и каков эффект от такого взаимодействия?
Волгоградская область	<i>Если у ЛПУ есть сайт, то они иногда реагируют.</i>
Воронежская область	<i>Подаем жалобы редко. Нет веры в эффект такого решения вопроса. Реально подать жалобу возможно.</i>
г. Москва	<i>С этого года мы добились, что бы по Москве прием электронных обращений поликлиник был обязательным. Вообще самый оптимальный способ остаётся писать жалобы сразу во все инстанции.</i>
г. Санкт-Петербург	<i>Возможность писать жалобы в электронной форме есть, но это не гарантирует ответа рассмотрения вопроса и получения обратной связи. Надежнее прийти на прием с уже оформленной бумагой - только после этого начинается какое-то шевеление.</i>
Краснодарский край	<i>Возможность есть, но предпочтительнее личный контакт, тогда вопросы решаются быстрее и эффективнее.</i>
Республика Башкортостан	<i>Жалобы и обращения в электронном виде работают нормально, быстро.</i>
Республика Хакасия	<i>На портале здравоохранения региона реализована возможность направлять обращения и жалобы на имя Министра, в зависимости от сложности вопроса ответ от 1 до 10 дней.</i>
Ростовская область	<i>Иногда ждать нужно более месяца. Быстрее напечатать жалобу в 2-х экз. и сразу пойти к главврачу. Мы так всем на школах и советуем.</i>
Ульяновская область	<i>Такая возможность у пациентов есть. Особенно хорошо работают сайты ДОКТОР-73 <a href="https://doctor73.ru/">https://doctor73.ru/</a>, сайт Минздрава <a href="http://www.med.ulgov.ru/contacts/">http://www.med.ulgov.ru/contacts/</a>, сайт ГУЗ УОКБ и Поликлинику №5.</i>



# Электронное обращение: выводы

## Положительные моменты, отмечаемые пациентами

- Интернет порталы есть у все органов управления здравоохранением. Практически на всех имеются формы интерактивного взаимодействия: горячие линии, прием обращений.
- Органы управления здравоохранением, по мнению большинства опрошенных, более активно и пациент - ориентированно реагируют на электронные обращения.
- В целом практика электронных обращений присутствует во всех регионах и становится все более распространенной.
- Положительные моменты электронных обращений, выделяемые пациентами:
  - возможность обратиться не выходя из дома или из любой точки,
  - возможность направления обращения к труднодоступным руководителям органов управления здравоохранением и учреждений,
  - оперативная доставка обращения и возможность получения ответа,
  - отсутствие прямых расходов,
  - легкий поиск адресатов в сети интернет,
  - удобная (электронная) форма фиксации и хранения своих обращений и ответов.



# Электронное обращение: выводы

## Проблемы, выделяемые пациентами

- Наличие сайта и электронной формы приема обращений для ЛПУ не обязательно.
- Нет регламента оформления, приема, ответа на обращения. В итоге сайты есть не у всех ЛПУ. Не всегда предусмотрена возможность обращения. Не адекватные формы для приема обращений.
- Реагируют не всегда. Часто ответы неудовлетворительные. Особенно со стороны ЛПУ.
- Если нет алгоритма фиксации и автоматического ответа, то неясно как отследить судьбу обращения. Нет гарантии рассмотрения и ответа.
- Учреждения реагируют хуже, чем органы управления здравоохранением.
- Мало доступно для невладеющих технологиями, не имеющих материально технического обеспечения, в первую очередь – пожилых.
- Не смотря на электронную, казалось бы оперативную форму, период ответа может быть затянут на месяц и более.
- У пациентов нет знаний, нет опыта, нет веры в эффект такого решения вопроса.
- Пациенты не направляют жалобы от своего лица, опасаясь карательных последствий со стороны поликлиники.
- Помимо форм жалоб, необходимы и другие формы обратной связи – для получения информации, благодарностей, запросов и тп.



# Информатизация здравоохранения

Оценка пациентами - инвалидами

