

ПРЕДИМСТВА И НЕДОСТАТЪЦИ ЗА ВЪВЕЖДАНЕ НА ЕДИННА ИНФОРМАЦИОННА СИСТЕМА ЗА ОБРАБОТКА НА БАЗИ ДАННИ И СЪЗДАВАНЕ НА ЕЛЕКТРОННИ ДОСИЕТА НА ПАЦИЕНТИТЕ В СПЕЦИАЛИЗИРАНАТА ИЗВЪНБОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ – МНЕНИЕТО НА ЗДРАВНИТЕ РАБОТНИЦИ

М. Атанасова

ДКЦ I „Света Клементина – Варна” ЕООД

УВОД

Стартиралата преди 20 години здравна реформа постави лечебните заведения в конкурентна среда, в която те трябва не само да оцеляват, но и да се развиват, предоставяйки най-добра грижа на своите пациенти. Това е иманентно свързано с необходимостта от компютризиране на документацията и създаване на информационни системи в лечебните заведения, които да улеснят документооборота и чрез създадените електронни досиета на пациентите да подобрят тяхното обслужване.

Осъзнаването на тази необходимост се изрази в изискването, което Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) въведе през 2007г. за електронно отчитане на медицинската дейност и лабораториите за лечебни заведения за извънболнична медицинска помощ и последвалото изискване за въвеждане на задължителен електронен формат (XML) и електронен подпис за работа и отчитане на изпълнителите, считано от 1 март 2008 година, паралелно с изграждането и въвеждането на интегрираната информационна система на НЗОК.

ЦЕЛ

Днес всички лечебни заведения за извънболнична медицинска помощ са внедрили и осъществяват дейността си с помощта на различни специализирани софтуери. Медицинските специалисти, които работят с тях, обаче, въпреки че определят компютризацията като положителна, срещат ежедневни трудности при осъществяване на своята работа. Ето защо основната цел на настоящото проучване е да се анализират предимствата и недостатъците на информационната система в специализираната извънболнична медицинска помощ.

МЕТОДИ И ЗАДАЧИ

За целта бяха дефинирани следните задачи:

- Да се анализира мнението на здравните работници относно ефективността на въведения специализиран софтуер

- Да се анализира компютърната грамотност на здравните работници във връзка с работата им със софтуер и хардуер
- Да се докаже необходимостта от все по-голяма компютризация на документооборота в сферата на здравеопазването и по-конкретно в извънболничната медицинска помощ
- Да се обърне внимание върху защитата на базите данни, които се създават при електронната обработка на информацията

Приложени са методите на: социологическо проучване, проведено в ДКЦ I „Света Клементина – Варна” ЕООД през 2011 г., сравнителен анализ, статистически методи.

Изборът на лечебно заведение е обусловен от следните обстоятелства:

- през юни 2006г. ДКЦ I „Света Клементина – Варна” ЕООД за пръв път на територията на град Варна въвежда единен специализиран софтуер, който улеснява взаимодействието между регистратура, лаборатории, специализирани кабинети и манипулационни и администрация. Към този момент въвеждането на системата е по решение на ръководството и не е задължително
- В лечебното заведение първоначално се прави избор на друг специализиран софтуер, но той се оказва недостатъчно ефективен и след 3 месеца е сменен с настоящия
- Периодът, в който в лечебното заведение се работи със специализиран софтуер, е повече от 5 години, което може да ни даде ясна представа за реалните предимства и недостатъци на този метод на работа

РЕЗУЛТАТИ

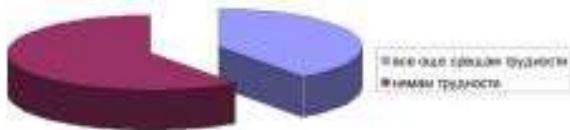
Проучването се проведе сред 72 здравни работници, от които 35 лекари-специалисти, 32 специалисти по здравни грижи и 5 регистратори. В проучването не е включен административно-стопанският сектор. На анкетирания бяха зададени въпроси за техните умения за работа със софтуер и хардуер, за предимствата и не-

достатъците на въведената компютърна система в ДКЦ I., „Света Клементина – Варна” ЕООД. Висок процент от анкетираниите – 90 % (5 души) оценяват като положително въвеждането на специализиран софтуер в извънболничната медицинска помощ, като само 4% (3 души) го определят като отрицателно (фиг. 1).

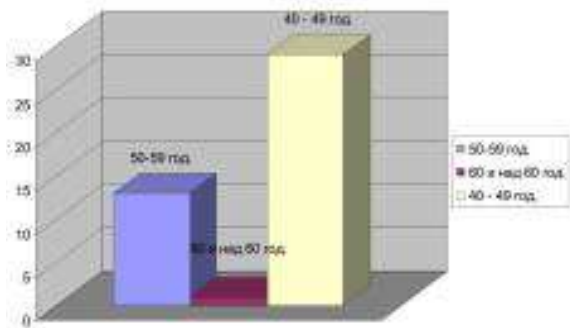


Фиг.1. Вие определяте въвеждането на специализиран софтуер като:

От друга страна 60 % (43 души) от респондентите срещат все още трудности при работа със софтуера (фиг. 2), като тяхната възраст е над 40 години (фиг. 3)



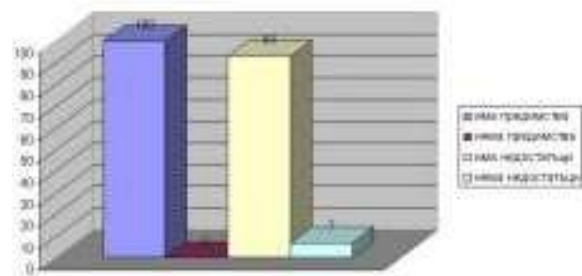
Фиг.2. Срещате ли трудности при работа със специализирания софтуер?



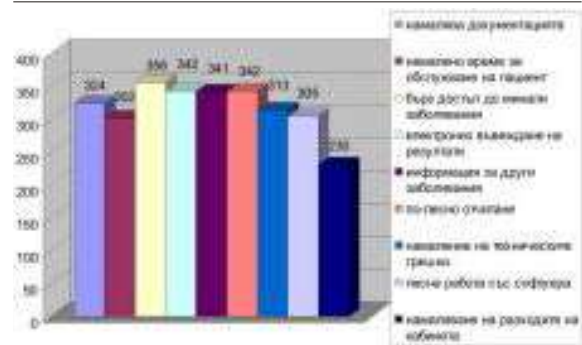
Фиг.3. Възраст на анкетираниите, срещаци трудност при работа със специализирания софтуер

Интересни резултати показва статистическият анализ на въпросите, свързани с това дали въведеният софтуер има предимства/недостатъци - 100 % от анкетираниите считат, че работата със софтуер има предимство, а 7 % не намират никакви недостатъци. (фиг. 4)

Като основно предимство от въвеждането на специализиран софтуер здравните работници посочват бързия достъп до информация за минали заболявания, както и за консулти с други специалисти и по-лесното отчитане на документацията към НЗОК/РЗОК. На последно място като полза анкетираниите поставят намаляването на разхода на кабинетите. Основните ползи бяха оценявани от анкетираниите с точки от 0 до 5 (0 – няма полза, 5 – голяма полза), като максималният брой точки е 360. Резултатите са посочени по-подробно във фиг. 5.



Фиг.4. Считате ли, че въведения софтуер има предимства/ недостатъци?



Фиг.5. Ползи от работа със специализирания софтуер

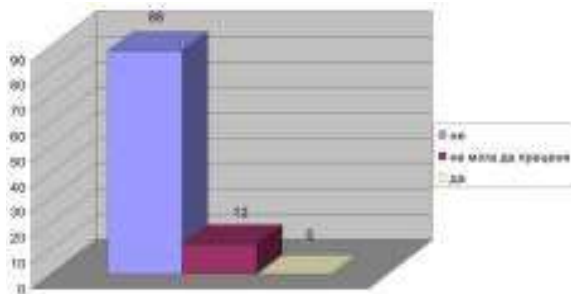
Като най-големият недостатък на специализирания софтуер здравните работници посочват невъзможността за обновяване на хардуера в условия на увеличаваща се база данни, зависимостта от системния администратор, недостатъчна защита на личните данни на пациента и трудности при обслужване на чужденци от ЕС. Като най-малки недостатъци са посочени трудности при обработката на данни и зависимост на хардуера от метерологичните условия. Основните недостатъци бяха оценявани от анкетираниите с точки от 0 до 5 (0 – не е недостатък, 5 – много голям недостатък), като максималният брой е 350 (5 от анкетираниите считат, че системата няма недостатъци). Резултатите са посочени във фиг.6.



Фиг.6. Основни недостатъци на специализирания софтуер

Въпреки положителната нагласа към работата със специализиран софтуер, все пак на въпроса: „Бихте ли искали да се върне старата система на работа, преди въ-

веждането на специализиран софтуер?”, 12 % от анкетираниите посочват отговор „не мога да преценя” (фиг. 7)



Фиг.7. Бихте ли искали да се върне старата система на работа

Основните изводи, които се открояват в направеното проучване са:

- въвеждането на специализиран софтуер за работа в лечебните заведения за извънболнична медицинска помощ е оказало положително влияние върху работата на здравните работници
- предимствата в работата със специализиран софтуер са предимно бърз достъп до информация за пациента и лесно отчитане на дейността към НЗОК / РЗОК
- недостатъците при работа със специализиран софтуер са предимно невъзможност за честа смяна на хардуера, голямата зависимост от системния администратор и недостатъчната защита на базите данни
- здравните работници, които срещат трудности при работа със специализиран софтуер, са на възраст над 40 год.

Въвеждането на единна информационна система в специализираната извънболнична медицинска помощ е необходимост, но е наложително продължаващо обучение за работа със специализиран софтуер, което да се извършва своевременно с промяната на алгоритмите, заложи в програмата. Честата смяна на изискванията на Здравна каса и

обусловените от това промени в специализирания софтуер представляват сериозна трудност особено за медицинските специалисти над 40 год. Необходимостта от добра компютърна грамотност на здравните работници в условията на разширяване на влиянието на информационните системи, се превръща в задължително условие за висококачествено обслужване в сферата на здравеопазването.

От друга страна, приоритет в развитието на единната информационна система следва да бъде повишаването на сигурността и защитата на данните. Към настоящия момент много малко е направено за защита на базите данни от изтичане на информация. В повечето лечебни заведения, включително и в ДКЦ I „Света Клементина – Варна”, този проблем се решава със забраната за достъп до интернет на компютрите в специализираните медицински структури и механична защита на т.нар. сървъри, където се съхранява архив на данните. Тенденцията, обаче, е към преминаване на онлайн комуникация между отделните сфери на здравеопазването и НЗОК/ РЗОК, при което настоящите превантивни действия няма да могат да бъдат приложени.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Като цяло може да обобщим, че здравеопазването в България със сериозни темпове се развива към едно по-модерно и информационно здравеопазване, в което специализирани програмни продукти ще улесняват работата на специалистите. Самите те, обаче, са изправени пред необходимостта на повишат своята квалификация по отношение на компютърните си умения, за да могат да отговорят адекватно на бързо променящия се свят на информационните системи.