

Централизация опаздывает

Ирина Шеян

Клинико-диагностические лаборатории России остро нуждаются в централизации и автоматизации



Централизация и автоматизация — общемировые тенденции в организации лабораторных служб, устойчивые и тесно связанные друг с другом. В области производства централизация приводит к появлению лабораторных комплексов промышленного масштаба, в развитых странах в них и проводится основная часть исследований. На информационном уровне централизация выражается в объединении лабораторных информационных систем на национальном и региональном уровне. Все это в совокупности работает на повышение качества медицинского обслуживания и снижение затрат на лабораторную службу.

Еще в «Концепции развития службы клинической лабораторной диагностики России на 2004–2010 годы» компьютерные технологии и централизация лабораторных исследований были указаны в числе основных направлений. Однако и в 2011 году дистанция между стратегией и реальностью по-прежнему велика: в городах появляются уже крупные государственные и частные лаборатории, выполняющие большой объем исследований для лечебных учреждений, но примеров построения централизованных лабораторных служб на уровне региона пока нет. О причинах

сложившейся ситуации шла речь на круглом столе, организованном редакцией журнала «Директор информационной службы» (CIO.RU) совместно с компанией InterSystems. В обсуждении приняли участие представители Всероссийского центра экстренной и радиационной медицины имени А. М. Никифорова (ВЦЭРМ) МЧС России, компаний «Бион», «Лаборатория Гемотест» и «КДЛ-Тест».

РАБОТАЕМ ПО СТАРИНКЕ

Крупных централизованных клинико-диагностических лабораторий, в том числе коммерческих, в России немного. Типичная региональная лабораторная служба состоит из множества небольших лабораторий при медицинских центрах, больницах и поликлиниках. Отсюда проистекает масса проблем, главные из которых — узкий спектр исследований, нехватка квалифицированного персонала, использование ручных методик, низкое качество исследований в целом, а также сложность контроля разрозненных лабораторий и длительное время ожидания результатов лечащими врачами.

Зачастую устаревшие ручные методики лабораторной диагностики используются даже при наличии современных анализаторов: либо для них нет реагентов, либо персонал не умеет с ними работать. Но и при отсутствии проблем с расходными материалами и кадрами обычная больница или поликлиника не в состоянии полностью загрузить мощные приборы, рассчитанные на выполнение сотен исследований в час, в итоге дорогая техника работает только на 5–10% своей мощности. Электронных архивов во многих лабораториях нет, результаты часто теряются, и анализы приходится проводить заново.

Нынешняя лабораторная служба к тому же недешево обходится. По расчетам, приведенным Владимиром Островским, руководителем проектов по медицинским информационным системам компании InterSystems, в типичном российском регионе с населением 1 млн человек выполняется примерно 16 млн исследований в год. Расходы на лабораторную службу, включающую в среднем 46 лабораторий при лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ), составляют около 200 млн руб., из них 57% приходится на оплату труда. При этом, если на весь регион имеется в среднем 132 анализатора, то современными являются только 5% из них.

А КАК ДОЛЖНО БЫТЬ?

В эффективно организованной лабораторной службе рутинные потоки исследований переводятся в крупные лабораторные комплексы, оснащенные современными анализаторами, роботизированными системами и аппаратными сортерами и способные выполнять до 50 тыс. тестов в день. Как правило, информационные системы таких лабораторий не просто автоматизируют процессы регистрации заказа и передачи результатов по электронной почте или SMS, но и работают с уда-

ленными точками забора, поддерживают многофилиальную структуру и интегрируются с системами сортировки и логистики образцов, с медицинскими и финансовыми системами.

Серьезными ограничениями для подобной организации лабораторной деятельности являются сложная логистика и высокая стоимость доставки образцов из удаленных ЛПУ. Идеально подходят для централизации городские лаборатории. В больницах и поликлиниках должны остаться экспресс-лаборатории. Но там, где финансовые и временные затраты на транспортировку образцов перекрывают выгоды централизации, бессмысленно закрывать лаборатории.

Одним из обязательных условий для автоматизации является переход на вакуумный забор материала и его идентификацию с помощью штрихкодов. Технология штрихкодирования в сочетании с системой вакуумного забора крови практически полностью исключает ошибки при идентификации образцов и позволяет автоматизировать работу с анализатором: считав штрихкод с пробирки, прибор отправляет запрос в лабораторную информационную систему (ЛИС) и получает список необходимых исследований по данному образцу.

Резервы сокращения затрат на лабораторные исследования заключаются в оптимальном распределении потоков анализов. Максимальная загрузка анализаторов существенно уменьшает расход реагентов в расчете на один образец. Кроме того, концентрация анализаторов в крупных лабораториях позволяет снизить количество закупаемых приборов и расходы на их техническое обслуживание.

Что же первично — информационная система или производство?

Ответ на этот вопрос однозначен. Специфика крупных лабораторий заключается в том, что их деятельность неразрывно связана с ИТ. Например, создание компании «Бион», по словам ее гендиректора Александра Мамонова, началось именно с выбора информационной системы.

«Любое движение к информатизации нами только приветствуется, так как приводит к повышению культуры медицинского сообщества, его профессионализма», — отметил Фарит Гайнетдинов, исполнительный директор «КДЛ-Тест».

Уровень квалификации специалистов, выполняющих исследования в крупных центрах, существенно выше остальных. Кроме того, частные лаборатории заботятся об обучении персонала и сами становятся хорошей школой. «Появление плеяды медицинских специалистов, которые способны работать в автоматизированных лабораториях, — заслуга коммерческих лабораторий», — утверждает Виталий Николаускас, медицинский директор компании «Бион».

ТРЕБУЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕННОСТЬ

Процессы централизации и информатизации российских лабораторий тормозит неопределенность будущего системы здравоохранения в целом и диагностической службы в частности. Структура системы здравоохранения сегодня меняется, и пока совершенно неясно, как будут взаимодействовать ее элементы, а без этого очень сложно провести успешную автоматизацию.

Следующая важнейшая проблема — отсутствие организатора, заинтересованного в создании централизованной лабораторной службы, который найдет средства, определит «правила игры», выберет технологии и получит основной выигрыш в случае успешной реализации проекта. По словам Вик-

Конкурентоспособность лабораторно-диагностических служб напрямую зависит от оперативности и эффективности внедрения ИТ

тора Абрамова, директора по продажам компании InterSystems, с 2010 года некоторые регионы начали проявлять заметный интерес к построению централизованной ЛИС.

В настоящее время собственное представление о ЛИС уже складывается не только в каждом регионе, но и в каждом ЛПУ. «Главная организационная проблема построения региональной информационной системы — это “демократия”, предоставление права голоса каждой отдельной лаборатории», — отметил Абрамов. — Не меньше неприятностей доставляет и острое нежелание документировать требования заказчика должным образом».

Без твердого руководства со стороны Минздравсоцразвития или службы, управляющей лабораториями, провести успешную реализацию региональных проектов не удастся.

Отсутствие общепринятых стандартов на лабораторные исследования — еще одно серьезное препятствие для централизации. «Мы заинтересованы в стандартизации медицинской отрасли в любой форме, в том числе и во внедрении информационных систем», — отметил Мамонов.

По мнению Михаила Бахтина, помощника директора по медицинским информационным технологиям ВЦЭРМ МЧС России, основным препятствием к централизации являются вполне естественные опасения главврачей попасть в зависимость от внешней неподконтрольной им коммерческой лаборатории. Также немаловажно, что многие государственные медучреждения попросту не знают себестоимости собственных исследований, а значит, не могут сопоставить их с ценами частной лаборатории. «Однако как только появится организатор, желающий навести порядок в управлении лабораторной службой, и определит ее бюджет, централизованная лаборатория будет создана либо выбрана из существующих частных по конкурсу — для выполнения госзаказа», — считает Бахтин.

В числе задач, требующих решения, — неготовность ЛПУ к взаимодействию с автоматизированными лабораториями и недостаточное использование ИТ. По мнению Павла Савинова, начальника отдела ИТ лаборатории «Гемотест», решение многих проблем ЛИС зависит от степени зрелости госпитальных систем, которыми большинству медучреждений еще только предстоит обзавестись.

Централизация и автоматизация лабораторно-диагностических служб — процесс неотвратимый. Промедление в нем ведет к существенным финансовым потерям и в конце концов приводит к отставанию России в области медицинской диагностики. Успешность и конкурентоспособность лабораторно-диагностических служб уже сегодня напрямую зависит от оперативности и эффективности внедрения передовых технологий. **CIO.RU**

■ Ирина Шеян — руководитель проекта MediT издательства «Открытые системы», rrisha@osp.ru