



**ЭЛЕКТРОННЫЙ ДОКУМЕНТООБОРОТ КАК
ВАЖНЕЙШИЙ ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ
ЭФФЕКТИВНОСТИ УПРАВЛЕНИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ**

Исмаилов С.И.¹ Маматханова Г.М.²

¹Республиканский специализированный научно-практический
медицинский центр хирургии имени акад. В.Вахидова
Республика Узбекистан Ташкент

²Ферганский медицинский институт общественного здоровья
Республика Узбекистан
Фергана

<https://doi.org/10.5281/zenodo.6976038>

ARTICLE INFO

Received: 01st August 2022

Accepted: 03rd August 2022

Online: 05th August 2022

KEY WORDS

информационная
технология, электронные
компьютерные методы,
эффективность
компьютеризации,
система электронного
документооборота,
медицинская
документация.

Актуальность. Для целей менеджмента здравоохранения на различных уровнях используются различные системы оценки и индикаторов качества и эффективности деятельности ЛПУ, сбор которых требуют современной информационной базы. Для данных целей может применяться лишь та информация, которая используется в первичной или учетно-регистрационной документации, поэтому ее ведение имеет особое значение для менеджмента в ЛПУ и может оцениваться по нескольким группам критериев: а) объем работы, б)

ABSTRACT

В работе представлены сведения о значении информационных технологий, электронных компьютерных методов и влияния электронного документооборота на деятельность практикующих врачей амбулаторно-поликлинических учреждений в условиях модернизации и информатизации системы здравоохранения

качество работы, в) эффективность работы. [1, 2, 16,18].

Проблема увеличения количества медицинской документации в современном здравоохранении характеризуется как кризис традиционных систем сбора и накопления медицинской информации. Особенно заметен этот кризис в учреждениях ПМСП, где спектр услуг и обслуживаемых состояний пациентов весьма широк, соответственно, велики информационные потребности. [4, 6, 11].



Кризис документооборота проявляется в основном в трех аспектах. Во-первых, это проблема непроизводительных затрат времени на ведение первичной или учетной медицинской документации. Во-вторых, повсеместно увеличивается количество не только официальных, но и неофициальных учетных форм. В-третьих, увеличивается количество официальных и неофициальных отчетных форм, которые в настоящее время готовятся медперсоналом вручную. [1, 16, 17, 19]

Особую озабоченность вызывают затраты времени медперсонала на ведение учетной документации.

Цель данной статьи – показать способы формирования информационной компетентности врачей амбулаторно-поликлинических учреждений в условиях модернизации и информатизации системы здравоохранения. Основопологающим для данного исследования является описательный метод, состоящий из анализа публикаций в периодических изданиях, обобщения опыта.

Материалы и методы: изучение влияния электронного документооборота на деятельность практикующих врачей амбулаторно-поликлинических учреждений. Для анализа использован метод контент-анализа с элементами обобщения.

Результаты исследования и их обсуждение. Исследования, проведенные С.И.Исмаиловым («Совершенствование медицинского учетного документооборота в первичном и вторичном звеньях здравоохранения (на примере г. Ташкента)», 2006г.) показали

следующие результаты: при деятельности врачей-педиатров в участковой поликлинике (47) показано, что при среднем расходе времени на приеме в поликлинике на 1 прием 7 мин 45 сек, 51% рабочего времени врача расходуется на ведение различной медицинской документации, и лишь 35,1% - на непосредственную врачебную работу. При перерасчете соотношений затрат времени на «полезную» врачебную работу и на ведение документации за вычетом расходов времени на подготовку рабочего места и различные выходы из кабинета это соотношение становится 59,2% к 40,8%, т.е. больше половины времени при работе с пациентом врач тратит на заполнение документации.

Канадские исследователи, работавшие в Камеруне, выявили, что работники центров здоровья лишь 27% рабочего времени тратят на производительную, полезную работу, причем большая часть ее посвящена лечению, а профилактическая деятельность занимает у них менее 1% общего рабочего времени (109). По данным индийских исследований, врач производительно тратит лишь 53,3% времени, а из непроизводительных затрат рабочего времени 20% уходит на записи (245).

Из-за постоянного роста объемов документов во всем мире, все более широкого применения ЭВМ при обработке информации, использования не бумажных носителей необходимо искать новые возможности овладения и управления документированной информацией. Организация работы с документами влияет на качество



работы руководства учреждений, культуру труда ее сотрудников и организацию работы в целом. Успех управления в частности медицинских учреждений зависит от того, насколько профессионально ведется документация. Учреждения в системе здравоохранения постепенно переходят на систему электронного документооборота [3, 5, 7, 8].

Электронный документооборот представляет собой организационно-техническую систему. Эта система обеспечивает процесс создания, управления, распределения, контроля над потоками электронных документов в учреждения, а также их хранение. Электронный документооборот - это совокупность автоматизированных процессов по работе с документами, представленными в электронном виде, с осуществлением концепции «бумажного делопроизводства» [1,11,28,29]. Внедрение систем электронного документооборота (далее - СЭД) позволяет решить ряд задач и достичь определенных целей [1, 7, 14, 28, 29].

Основными целями при внедрении СЭД ставятся достижения следующих ориентиров: 1) повышение управляемости системы здравоохранения; 2) предоставление информации о том, какие документы обрабатываются в медицинских учреждениях и в какие сроки это происходит; 3) повышение исполнительской дисциплины; 4) оперативный контроль выполнения задач и исполнения приказов; 5) быстрое и качественное предоставление текущей статистической работы; 6) сокращение

времени на внедрение управленческих решений; 7) сокращение времени согласования приказов и распоряжений; 8) повышение качества работы медицинских учреждений (сокращение времени обработки данных и количества совершаемых ошибок при обработке материалов) [9, 10, 12, 15, 21,24].

Данные ориентиры помогают увидеть, какие основные преимущества получает здравоохранение при использовании электронного документооборота. Они могут быть различны. Это позволяет условно разделить эти преимущества на три группы.

В первую в группу входит выполнение части операций, т.е. автоматически увеличивается скорость и точность работы за счет переложения части операций на СЭД. Это достаточно высоко смогут оценить сотрудники учреждений.

Во вторую группу можно отнести повышение мобильности учреждений (адаптации к всевозможным окружающим факторам): 1) учреждения имеют возможность быстрее менять свое направление тактики движения благодаря оперативной реакции на управленческие воздействия; 2) вследствие вовремя предоставляемой аналитической информации о ходе работ, качество этих управленческих воздействий оказывается на совершенно другом уровне.

Третья группа - улучшение взаимодействия сотрудников. Например, исключительно благодаря регистрации документов и учетных форм в электронном виде статистик получает отчет в течение нескольких секунд и пересылает его руководителю



без дополнительных усилий, с помощью СЭД. Вместе с тем, половина атрибутов регистрационной формы заполняется автоматически. Для того чтобы заполнить остальную половину – нужно только выбрать из справочника нужное значение; журналы регистрации формируются системой автоматически и доступны за любой период в любой момент по нажатию одной кнопки мыши; поиск документов осуществляется любым сотрудником самостоятельно. Рассмотрим подробно, какие преимущества предлагает электронный документооборот при внедрении его в учреждение. Одно из преимуществ – повышение производительности организации [1, 7, 11, 13, 17, 19, 20].

Необходимо отметить, что на поиск нужных документов и информации при наличии системы электронного документооборота тратится гораздо меньше времени, по сравнению с традиционным (бумажным) ведением [1, 11, 28]. Доступ к электронному документообороту можно получить с любого персонального компьютера организации. Вторым преимуществом можно назвать мгновенный доступ к актуальной информации. Способность быстро и легко находить последние версии документов [24, 25, 26, 32].

Таким образом, решается проблема актуальности документооборота. Пользователь сможет найти последнюю версию файла и работать уже с ней, даже если один и тот же документ существует в нескольких вариантах. Еще одно преимущество – это уменьшение ошибок типа «человеческий фактор». Правильная организация электронного

документооборота позволяет исключить ошибки, которые влечет за собой человеческий фактор. При бумажном документообороте на поиск пропавших документов уходят часы, в то время как СЭД справляется с такой задачей всего за несколько секунд. Уменьшение материальных издержек бесспорно можно назвать одним из преимуществ. Электронные системы управления документооборотом значительно сокращают расходы организации [4, 17, 22, 23, 30, 31].

Вследствие этого увеличивается эффективность сотрудников медицинских учреждений за счет автоматизации работы, а также, снижаются издержки на расходные материалы, используемые при бумажном документообороте.

Пятое преимущество: улучшение взаимодействия внутри организации. Внедрение системы электронного документооборота облегчает коммуникацию, обмен информацией, а также помогает разрушить барьеры между различными подразделениями. Это позволяет улучшить взаимодействия между учреждениями и отделами внутри организации. Одно из важных преимуществ, несомненно, коллективная работа с документами. Автоматизация документооборота позволяет одновременно нескольким пользователям работать с одним и тем же файлом, а также осуществлять поиск по единой базе данных документов [17, 18, 26, 27, 33].

При внедрении СЭД сокращается потребность в дополнительном персонале. Увеличение объемов производства при электронном документообороте не требует



значительного расширения персонала. Достаточно обучить уже имеющийся коллектив пользоваться СЭД. Также при использовании электронного документооборота снижаются расходы на хранение бумажных документов [1, 3, 11, 14].

Введение электронного документооборота позволит снизить издержки на хранение документации. Хранение документов в электронном виде позволяет защитить документы от повреждений. Использование СЭД снижает риски вследствие пожара, наводнения или других форс-мажорных обстоятельств.

Большим плюсом СЭД является то, что он защищает документы от биологических факторов. Однако, не стоит забывать о том, что внешние накопители быстро устаревают. В виду этого, следует всегда следить за новинками в сфере здравоохранения [9, 10, 14, 22].

Еще одним из основных преимуществ внедрения СЭД можно назвать повышение корпоративного сознания в организации. Четко понимая общие цели и задачи, каждый сотрудник начинает чувствовать себя частью единой команды. Рассматривая вышеперечисленные преимущества, мы выявлена, что в первую очередь, внедрение электронного документооборота ведет к экономии трудовых и материальных затрат на работу с документами, полному контролю за документами, их движением и исполнительской дисциплиной, а также к сокращению временных циклов работы с документами. Не малую часть занимают преимущества, связанные с

управлением персоналом в учреждении. Во-первых, уменьшение ошибок типа «человеческий фактор» и коллективная работа с документами. Во-вторых, улучшение взаимодействия внутри учреждения и повышение корпоративного сознания. Все это приводит к более быстрой, четкой и правильно выполненной работе [1, 11, 13, 14].

Некоторыми авторами [1, 11, 14], выявлено то, что при использовании электронного документооборота для управления учреждений здравоохранения повышается ее эффективность. СЭД гарантирует успешное управление документами; персонал получает расширенные возможности для работы (уменьшаются временные затраты на обработку документов). Все это позволяет эффективно управлять системы здравоохранения, а благодаря этому, возрастает конкурентоспособность медицинских учреждений.

Заключение

Применение цифровых технологий и электронного документооборота на деятельность практикующих врачей амбулаторно-поликлинических учреждений позволило оптимизировать эти направления работы.

Внедрение цифровых технологий в лечебно-профилактические учреждения находится на начальном этапе.

Основной целью внедрения автоматизированной системы документооборота можно считать задачу по избавлению неповоротливой бюрократической машины традиционного делопроизводства от бумажных завалов. Именно достижению указанной цели и служит электронный



документооборот и электронное делопроизводство. При этом следует отметить, что эффективное внедрение систем электронного документооборота в системе здравоохранения напрямую

зависит от совершенствования законодательной базы и определения на государственном уровне требований к разработке и эксплуатации таких систем.

References:

1. Асадов Д.А., Исмаилов С.И., Дурманов Б.Д. На пути к электронному медицинскому документообороту: система клиничко-информационной документации (СКИД) //Бюллетень Национального НИИ общественного здоровья РАМН выпуск. - №1. - 2006. - Москва. - С.153-154.
2. Асадов Д.А., Дурманов Б.Д., Исмаилов С.И. Реформирование системы здравоохранения в Узбекистане //Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины за рубежом. - №5. - Москва. - (сент.2003). 2003. - С.54-57.
3. Бойко Е.Л. Цифровое здравоохранение / Е.Л. Бойко // Вестник Росздравнадзора. - 2018. - № 3. - С. 5-8.
4. Гайдаров Г.М. Социологические аспекты проблем в организации деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений / Г.М.Гайдаров Г.М., И.С. Кицул, Н.Ю.Ростовцева // Здравоохранение. 2004. -№3 -С. 139-149.
5. Гусев С.Д., Гусев Н.С., Бочанова Е.Н. Информационное обеспечение оказания качественной медицинской помощи при использовании медицинских информационных систем. Врач и информационные технологии. - 2016.
6. Дюкарева А.М. Опыт оптимизации деятельности поликлиники / А.М. Дюкарева, Ю.А. Ленгин. // Здравоохранение. 2003. -№10. -С.39-45.
7. Ефремова Л.И., Колекина А.О. Выбор системы электронного документооборота для предприятия // Вестник ВУиТ. 2019. №1.
8. Жильников А.Ю., Михайлова О.С. Электронный документооборот // Территория науки. 2017. №2.
9. Жуковская Ирина Евгеньевна Методы и инструменты разработки инновационных стратегических управленческих решений на основе применения передовых информационно-коммуникационных технологий в статистической отрасли Узбекистана // Статистика и экономика. 2013. №5.
10. Жуковская Ирина Евгеньевна К вопросу о роли интеграции информационных ресурсов в единой информационной системе региона для решения функциональных статистических задач // Статистика и экономика. 2015. №3.
11. Запольских О.М. Электронный документооборот - повышение эффективности управления организацией // Ученые записки Тамбовского отделения РосМУ. 2018. №11.
12. Зарубина Т.В. Актуальные вопросы внедрения информационных технологий в здравоохранение / Т.В. Зарубина // Вестник Росздравнадзора. - 2018. - № 3. - С. 20-25.



13. Зингерман Б. В., Шкловский-корди Н. Е. Электронная медицинская карта и принципы ее организации. Врач и информационные технологии. - 2013.
14. Иванова Елена Владимировна Электронный документооборот как форма современного делопроизводства // Гуманитарий Юга России. 2017. №1.
15. Исмаилов С.И., Дурманов Б.Д., Джамалутдинова И.Ш. Стандартизация понятий базы статистики здравоохранения. //Здравоохранение. - Дискуссион. - №9. - Белоруссия, Минск. - 2003. - С.31-34.
16. Исмаилов С.И. Компьютеризация медицинских учреждений как составная часть реформы здравоохранения //Медицинский журнал Узбекистана. - №1-2. - 2004. - С.136-137.
17. Исмаилов С.И. Анализ первичной медицинской документации в учреждениях первичной медико-санитарной помощи //Медицинский журнал Узбекистана. - №4. - 2004. - С.99-103.
18. Исмаилов С.И. Структурно-функциональный анализ учетной медицинской документации в учреждениях здравоохранения. //Медицинский журнал Узбекистана. - №5. - 2005. - С.85-87.
19. Исмаилов С.И. Совершенствование системы первичной регистрации заболеваемости в амбулаторных и госпитальных учреждениях. //Медицинский журнал Узбекистана. - №2. - 2005. - С.7-8.
20. Луцкий М.А. Рациональное управление ЛПУ на основе комплексного применения информационного мониторинга и моделей конечных результатов / М.А. Луцкий, Я.Е. Львович, В.М. Фролов//Управление в биомедицинских социальных и экономических системах: Межвуз. сб. науч. тр. Воронеж: РАЕН, ВГТУ, ВИВТ, 2012. С.97-104.
21. Могзоев А.М., Ожигов М.А. Совершенствование документооборота в делопроизводстве органов муниципальной власти // Муниципалитет: экономика и управление. 2018. №1 (22).
22. Мурашко М.А. Информационные системы для инновационного развития контроля (надзора) в сфере здравоохранения / М.А. Мурашко, А.И. Панин, К.Г. Поспелов // Вестник Росздравнадзора. - 2018. - № 3. - С. 9-19.
23. Мухаммад-Али Хакимович, Кенжабаев Омон Тургунович Роль информационно-коммуникационных технологий в развитии Республики Узбекистан // Современные информационные технологии и ИТ-образование. 2016. №4.
24. Нормативно-справочная информация при построении электронного здравоохранения в России: взгляд на проблему / В.И. Стародубов, Т.В. Зарубина, К.В. Сидоров, С.Л. Швырев, С.Е. Раузина, Ю.И. Королева // Врач и информационные технологии. - 2017. - № 2. - С. 19-28.
25. Ольховская Ирина Валерьевна Развитие информационных технологий и телекоммуникационных систем в республике Узбекистан // Проблемы Науки. 2016. №21 (63).
26. Орлова Т. С. Учетные формы в системе статистического, ведомственного и вневедомственного контроля качества медицинской помощи учреждения



- здравоохранения (на примере Костромской области) / Т. С. Орлова // Зам. гл. врача.-2012.-№5.-С. 18-28.
27. Основные требования к оформлению медицинской карты амбулаторного больного / М. Я. Подлужная, С. П. Шилова, Л. Д. Арасланова, Г. Е. Коршунова // Менеджер здравоохранения. - 2008.-№7.-С. 60–65.
28. Пахомов Евгений Вячеславович Анализ систем электронного документооборота в органах муниципального управления // Известия ЮФУ. Технические науки. 2012. №8.
29. Фролов В.М. Оптимизация объема обслуживания и ресурсного обеспечения лечебно-профилактического учреждения на основе медицинского информационного мониторинга/ В.М.Фролов // Системный анализ и управление в биомедицинских системах: Журнал практической и теоретической биологии и медицины. М., 2013. Том 12, №1. С.241-244.
30. Aaronson JW, Murphey-Cullen CL, Chop WM, Frey RD. Electronic medical records: the family practice resident perspective. *Fam. Med.* 2001 Feb; 33(2): 128-32.
31. Adams WG, Mann AM, Bauchner H. Use of an electronic medical records improves the quality of urban pediatric primary care. *Pediatrics.* 2003 Mar; 111 (3):626-32.
32. Aydin CE, Forsythe DE. Implementing computers in ambulatory care: implications of physician practice patterns for system design. *Proc. AMIA Annu Fall Symp.* 1997; 677-81.
33. Baund RH. Conceptual search in electronic patient record. *Medinfo.* 2001; 10 (pt1): 156-60.