

Павленко Е.В.

**ВРАЧИ В УСЛОВИЯХ ЭЛЕКТРОННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:
ОТНОШЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ КОМПЬЮТЕРА
И ИНТЕРНЕТА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

МАУ "Городской центр медицинской профилактики", 620144, Екатеринбург, Россия

Для корреспонденции: Павленко Елена Владимировна, alena19_88@mail.ru

Активное проникновение интернета практически во все сферы современного общества, дает старт формированию новых электронных структур. Здравоохранение не остается в стороне от общих процессов. Процессу информатизации отечественной системы здравоохранения мешает ряд объективных, но решаемых обстоятельств, связанных с низкими темпами технического оснащения учреждений и отсутствием единой информационной системы. Другой вопрос — готовность специалистов работать в новых условиях. Проведенные количественные и качественные исследования среди врачей г. Екатеринбурга и студентов-медиков помогли выявить уровень использования компьютера и интернета в профессиональной деятельности. Было выявлено, что уровень владения персональным компьютером напрямую коррелирует с возрастом врача. Результаты проведенных исследований показали, что с точки зрения врачей интернет предоставляет большие возможности в деле санитарного просвещения населения, в деле же лечения пациента он скорее представляет угрозу.

Ключевые слова: интернет; электронное здравоохранение; врачи; студенты-медики.

Для цитирования: Социология медицины. 2015; 14 (2): 30—34.

Pavlenko E.V.

**THE PHYSICIANS IN CONDITIONS OF E-HEALTH CARE: ATTITUDE OF SPECIALISTS
TO APPLICATION OF COMPUTER AND INTERNET IN PROFESSIONAL ACTIVITIES**

The municipal center of medical prevention, 620144 Yekaterinburg, Russia

For correspondence: Pavlenko E.V. alena19_88@mail.ru

The active penetration of Internet practically into all spheres of modern society starts development of new electronic structures. The health care is not out of the picture. The process of informatization of the national health care system is interfered with certain objective but solvable circumstances related to low rates of technical fitting out of institutions and absence of integrated information system. The willingness of specialists to work in new conditions is quite a different issue. The quantitative and qualitative studies carried out among physicians and medical students of Yekaterinburg helped to reveal level of personal PC and Internet application in professional activities. It is established that the level of skills in handling personal PC directly correlates with age of physician. The results of handled studies demonstrated that from point of view of physicians Internet provides great possibilities for sanitary education of population. In treatment of patient Internet presents rather a threat. Keywords: Internet; electronic health care; physicians; medical students

For citation: Sociologia meditsini. 2015; 14 (2): 30—34.

В современном обществе компьютеры и интернет стали частью повседневной жизни. По мнению немецкого философа Готтхарда Бехманна, интернет — это не просто технология, в современном обществе он является сердцевинной, образующей материальный базис жизни, системы социальных взаимосвязей, труда и коммуникаций. По данным "Internet World Stats", в 2014 г. лидирующие позиции по проникновению интернета в повседневную жизнь людей занимают Европа и Северная Америка. Причем в Северной Америке он охватывает 87,7% населения, а в Дании, Финляндии, Германии более 85%. В России динамика проникновения составляет 61,4%. Данные Фонда "Общественное мнение" несколько отличаются от "Internet World Stats": на осень 2014 г. распространение интернета среди взрослого населения России по опросам этой исследовательской организации составило 62% [1]. Благодаря современным мобильным устройствам интернет находится всегда под рукой.

Пользование интернетом среди молодых россиян превышает 90%. По данным Левада-центра, среди россиян 18—24 лет интернет используют 96%; 25—39 — 93%; 40—54 — 69%; 55 лет и старше — 27% [2]. Молодежная аудитория по сравнению с другими возрастными группами активнее использует мобильный интернет.

Интернет становится одним из основных источников получения информации и средством коммуникации. Активность набирает и процесс информатизации различных социальных отраслей: экономики, образования, здравоохранения. Он дает старт развитию новых электронных структур. В рамках данной статьи хотелось бы уделить особое внимание теме электронного здравоохранения и его актуальности для врачей.

Электронное здравоохранение можно определить как организацию процесса информатизации системы здравоохранения посредством информационно-коммуникационных технологий, предполагающую рас-

ширение прав участников системы здравоохранения, повышение эффективности, доступности и качества оказываемой медицинской помощи, с целью улучшения здоровья населения. Необходимо отметить, что в современном мире развитие электронного здравоохранения становится частью национальных стратегий [3, 4]. Так, например, в США в 2001 г. была представлена стратегия создания национальной медицинской информационной инфраструктуры ("National Health Information Infrastructure" — NHII), нацеленной на использование информационно-коммуникационных технологий в построении системы взаимодействия внутри широкого круга участников системы здравоохранения с целью улучшения здоровья нации [5]. В Великобритании до марта 2013 г. реализовывалась программа "NHS Connecting for Health", которая в дальнейшем перешла под управление "Health and Social Care Information Centre" (HSCIC). В Европе, помимо национальных программ, реализуется единая программа европейского союза "E-health", первоочередными задачами которой являются стандартизация, обеспечение страхового покрытия независимо от места нахождения, обработка медицинской информации о пациенте с использованием информационных технологий (иногда для описания последней задачи используется термин "телемедицина", но он не отражает в полной мере сущности указанных процессов). Объем инвестиций Евросоюза в рамках общеевропейской программы "E-health" (без учета аналогичных национальных программ) уже составил около 317 млн евро.

Российская Федерация не является исключением из общего процесса информатизации национальных систем здравоохранения. В концепции развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г. отдельным пунктом стоит задача по информатизации отечественной системы здравоохранения и отмечается, что в России процесс информатизации здравоохранения ведется с 1992 г., однако имеет узкую направленность на обеспечение частных задач и нужд, как таковой единой информационной среды нет. Основными проблемами информатизации отечественной системы здравоохранения являются низкая техническая оснащенность лечебно-профилактических учреждений компьютерной техникой и отсутствие унификации используемых программно-аппаратных платформ.

Однако это можно назвать решаемыми проблемами, зависящими от уровня финансирования отдельных направлений развития системы здравоохранения. Но есть еще и человеческий фактор, и отношение самих профессионалов к новым условиям работы. С целью получения ответа на данный вопрос мы провели ряд социологических исследований среди специалистов системы здравоохранения г. Екатеринбурга и Свердловской области, используя качественные и количественные подходы.

Материалы и методы

В апреле—июне 2014 г. совместно с МАУ "Городской центр медицинской профилактики" и ФГБОУ ВПО "Уральский государственный медицинский университет" было проведено исследование, цель которого заключалась в выявлении отношения и степени готовности настоящих и будущих врачей (студентов) к использованию в профессии компьютера и возможностей интернета. Метод исследования — анкетный опрос. Исследование реализовывалось по двум направлени-

ям: опрос врачей, специалистов муниципальных лечебно-профилактических учреждений г. Екатеринбурга и опрос студентов ФГБОУ ВПО "Уральский государственный медицинский университет".

Общее число опрошенных составило 368 врачей, средний возраст — 42 года. Из них 71,5% составляли женщины и 28,5% мужчины. Показатели выборочной совокупности строились на основе половозрастных квот, представленных в генеральной совокупности врачей г. Екатеринбурга. По официальным данным, численность врачей в муниципальных лечебно-профилактических учреждениях г. Екатеринбурга составляет 4549 человек, из которых 24,8% мужчины и 75,2% женщины.

Опрошены также 315 студентов (68,9% женщин, 31,1% мужчин), средний возраст которых составил 20 лет. Предпочтение при опросе отдавалось студентам первых, третьих и пятых курсов лечебного профиля.

Было проведено качественное исследование — интервью с врачами медицинских учреждений в городах Свердловской области ($n = 13$). В интервью приняли участие мужчины и женщины в возрасте 30—78 лет. Тип отбора информантов — выборка доступных случаев с контролем пола и возраста респондента, а также врачебной специальности.

Результаты исследования

Указали, что не владеют персональным компьютером 8,7% врачей. Подавляющее большинство (91,3%) в той или иной степени владеют персональным компьютером. Согласно полученным данным, среди опрошенных студентов навыки владения персональным компьютером значительно выше (рис. 1). Только 1% отметили, что не владеют персональным компьютером. Студенты по сравнению с врачами чаще оценивают себя как продвинутых и уверенных пользователей.

Показательной является степень владения персональным компьютером в зависимости от возраста респондента (табл. 1): она обратно пропорциональна возрасту респондента. На фоне кадровой проблемы отечественной отрасли здравоохранения, связанной с возрастным составом врачей, проблема информатизации приобретает особое значение. Результаты исследования возрастно-полового состава российских врачей разных специальностей показали, что в настоящее время в базовых субъектах Российской Федерации средний возраст врачей составляет 46,1 года. Другие иссле-

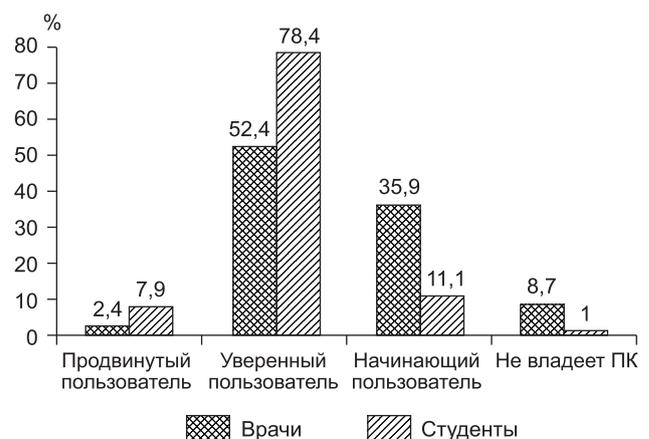


Рис. 1. Самооценка навыков работы на компьютере среди респондентов (% от общего числа опрошенных).

Таблица 1

Зависимость уровня владения персональным компьютером от среднего возраста врачей

Уровень навыков работы на персональном компьютере	Средний возраст ответивших, годы
Продвинутый пользователь	33,7
Уверенный пользователь	37,5
Начинающий пользователь	46,5
Не владею ПК	54,1

дования возрастного состава врачей показывают, что лица предпенсионного и пенсионного возраста составляют более 40%. Средний возраст врачей более 46 лет, а по ряду специальностей (психиатры, токсикологи, радиологи, сурдологи-оториноларингологи, фтизиатры, рентгенологи, физиотерапевты) более 50 лет. Как отмечает Д.В. Отсавных, проблема усугубляется уходом молодых специалистов из системы здравоохранения, недостаточным их притоком в отрасль, нежеланием выпускников образовательных медицинских учреждений работать в лечебных учреждениях, особенно в отдаленных районах и сельской местности. Естественно, что возраст может стать преградой в освоении новых информационно-коммуникационных технологий.

Все опрошенные студенты имеют возможность выхода в интернет, 95,2% имеют выход в интернет через домашний компьютер, 72,1% — через мобильные устройства. Полученные нами результаты соответствуют общероссийской тенденции, описанной выше. О возможности выхода в интернет на учебе упомянули лишь 25,7%.

На отсутствие возможности выхода в интернет указали 5,2% опрошенных врачей, 88,6% имеют возможность выхода в интернет через домашний компьютер, мобильный интернет используют 46,7%, о возможности выхода в интернет на рабочем месте сообщили 44,8%. В 2012 г. автор статьи участвовал в экспертном опросе руководителей здравоохранения г. Екатеринбурга, в результате которого удалось выяснить, что на тот момент только 22% врачей имели возможность выхода в интернет через рабочий компьютер. Таким образом, постепенно технические возможности лечебно-профилактических учреждений возрастают.

Используют интернет в профессиональных целях 75,3% опрошенных, в личных целях — 80,7%, 6% при возникновении потребностей и поиске информации в интернете обращаются к помощи родственников коллег и не имеют возможности пользоваться интернетом самостоятельно, 5,2% вообще не используют интернет. Для большинства же опрошенных врачей интернет стал важным информационно-коммуникационным ресурсом. Особенно это касается студентов, из которых 99% обращаются к интернету как с личными, так и с профессиональными целями.

Качественные интервью с врачами демонстрируют их оценку роли компьютера и интернета в работе врача и мнение по поводу того, может ли считаться профессионалом врач, который не владеет компьютером. Большая часть проинтервьюированных нами врачей воспринимает интернет исключительно как источник получения информации. Но тут же возникает двойное отношение к информации, полученной из интернета. Одни респонденты считают, что данные в интернете

отличаются низким качеством: "...врач должен пользоваться проверенной литературой, а не статьями непонятных авторов, и вообще, там для врачей в основном устаревшая информация" (мужчина, 40 лет). Другие оценивают интернет как источник получения актуальной медицинской информации, в том числе о передовых разработках в области: "...книги уже устарели. С каждым годом в медицине появляется что-то новое. Лекарства, аппаратура, лечение. Все это можно отследить через интернет, прочитать что-то новое, узнать о выпуске нового лекарства" (мужчина, 45 лет). На наш взгляд, противоречивые представления об интернете, которые продемонстрировали врачи в рамках интервью, свидетельствуют о разной степени информированности об источниках получения качественной информации в сети и опыте работы с интернетом. Поскольку интернет как источник информации стал набирать популярность не так давно, у специалистов к настоящему времени уже выработаны определенные привычки и приоритеты в выборе источников информации. Мы заметили это по полученным нами интервью: "Вообще не вижу связи между успешным пользователем интернета и врачом с блокнотом, в котором не меньше полезной информации. Кому как удобней, тот тем и пользуется, и профессионализм здесь ни причем" (мужчина, 45 лет). Таким образом, мнения информантов свидетельствуют о том, что врач, не владеющий или не использующий в своей работе компьютер или интернет, не может не являться профессионалом. В данном случае профессионализм не зависит от уровня компьютерной грамотности. В итоге компьютер и интернет в работе врача рассматриваются исключительно в функциональном плане, как инструмент для "бумажной" работы или поиска информации, поскольку основным видом деятельности медицинского специалиста является работа не с техникой, а с человеком.

Стоит обратить особое внимание именно на профессиональные цели использования интернета врачами. Наше исследование показало, что 55,7% опрошенных посещают специализированные сайты по определенной медицинской проблеме или заболеванию, 40,2% пользуются электронными медицинскими библиотеками (ФЭМБ, elibrary, booksmed, meduniver и пр.), 38,3% посещают сайты периодических медицинских изданий; 34,5% используют интернет-версии справочников лекарственных препаратов, 32,3% используют интернет для общения с коллегами, в том числе в рамках профессиональных социальных сетей. Е.А. Тарасенко отмечает высокий потенциал виртуальных социальных сетей для медицинских работников, указывая, что социальные сети как инструмент создания и накопления информации и как источник повышения осведомленности помогают врачам поддерживать профессиональный тонус. Обмен актуальной медицинской информацией, опытом, виртуальные консилиумы — все это, по мнению автора, является положительной стороной профессиональных медицинских виртуальных сообществ. В то же время есть ряд ограничений, среди которых усложненные правила регистрации, требующие документального подтверждения статуса врача, непродуманные системы модерации внутри сети, связанные с риском появления недостоверной информации, которая может пошатнуть доверие врачей к данному ресурсу, угроза разглашения персональных данных пациента (например, в случае обсуждения клинического случая). Наше исследование показало, что специализирован-

ные социальные сети для врачей ("doctornarabote", "medtusovka", "evgisa", "ВрачиРФ" и пр.) посещают 26,1% опрошенных, специализированные форумы — 23,1%, состоят в медицинских сообществах в социальных сетях ("Одноклассники", "Вконтакте" и др.) 50%.

Несколько выше доля использующих профессиональные медицинские социальные сети среди студентов. Их посещают 32,1% студентов, 29,2% используют для учебы специализированные форумы, 54% студентов состоят в медицинских сообществах в социальных сетях. В тоже время 90,2% опрошенных студентов используют немедицинские социальные сети для личных целей (общение, развлечение и др.). Учитывая то место, которое занимают социальные сети в жизни большинства современных молодых людей, в перспективе, когда сегодняшние студенты станут врачами, вполне возможен рост популярности и профессиональных социальных сетей.

Будущие врачи позитивно относятся к перспективе информатизации системы здравоохранения. По мнению 66,5% студентов, использование в работе врача компьютера и интернета позволит упростить работу врача. Работающие врачи настроены по отношению к информатизации более скептически. Только 51,4% считают, что компьютер способен сделать работу врача проще, другая часть опрошенных не видит в этом особого смысла, более того, 23,7% считают, что это создаст для врача дополнительные трудности. В анкете предлагалось указать причины негативного отношения к информатизации рабочего места врача. Часто было указано на то, что важное значение для их удобства имеет исправность программного обеспечения. В результате неудачного опыта взаимодействия врачей-специалистов с недоработанным программным обеспечением возникает негативная реакция на дальнейшие технические нововведения. Почти треть (27,4%) опрошенных уже сталкивались в своем ЛПУ с системой ведения электронной истории болезни пациента.

Одной из возможностей, которую интернет вносит в дело лечения пациентов, является практика удаленного консультирования (online-консультации). Результаты опроса показали, что только треть врачей и студентов одобряют такую профессиональную активность. Показательно, что студенты (44,8%) негативнее настроены по отношению к данной возможности, чем врачи (34,5%). Имели опыт удаленного консультирования пациента посредством интернета только 14% опрошенных.

Материалы интервью демонстрируют критику со стороны врачей в адрес практики удаленного консультирования пациентов. Для врачей важными являются два обстоятельства: видеть пациента и чувствовать ответственность за проводимое лечение. В ситуации виртуального общения возникает ощущение нереальности происходящего, поскольку нет физического контакта с пациентом: *"Я считаю это неправильно, врач и пациент должны контактировать. А не виртуально общаться. Тогда и симптомы будут виртуальными, и болезнь"* (мужчина, 45 лет); *"это ужасно, это неправильно очень, как можно виртуально ставить диагноз и назначать лечение, не зная анамнеза и особенностей пациента!"* (мужчина, 40 лет). Врачам консультировать пациентов online мешает отсутствие времени, и, самое главное, желания. Часть врачей указали на то, что свою потребность в консультировании они полностью реализуют на очных приемах и в дополнительных формах

не нуждаются. Консультация online возможна, по мнению участников исследования, в ситуации, когда врач и пациент уже встречались очно *"консультировать, конечно, можно, но если человек прошел курс лечения в стационаре и получил рекомендации"* (женщина, 45 лет) или в ситуации телемедицинского консультирования *"...но опять-таки, чтобы это было через телевидение, ну вот интернет, чтоб врач все равно видеть мог пациента и чтобы был с ним другой врач, который может ответить на какие-то дополнительные вопросы в плане его обследования, тогда вполне [возможно]"* (женщина, 32 года).

Результаты количественного опроса показывают, что врачи и студенты скептически относятся к возможности применения интернета в лечении пациента. Большинство респондентов в ситуации удаленного консультирования видят следующие риски: несвоевременное оказание помощи (81% врачей, 75,3% студентов), постановка неверного диагноза (89,7 и 88,8% соответственно), самолечение пациентов (89,2 и 87,6% соответственно). По мнению большинства, удаленное консультирование возможно только при условии, если врач и пациент уже ранее встречались на очном приеме, с этим согласны 74,5% врачей и 75,6% студентов. Не согласны респонденты и с тем, что в интернете пациент может получить всю необходимую информацию и ответы на все свои вопросы, что зачастую сложно сделать в условиях ограниченного времени при очном приеме у врача (66% врачей и 64,1% студентов). Среди студентов страх потери авторитета врача вследствие самообразования пациента в интернете ощущается наиболее остро в отличие от специалистов со стажем. Большинство (70,1%) врачей и 81,3% студентов согласны с тем, что при чрезмерном доверии пациента к информации в интернете у него могут возникнуть конфликтные ситуации с врачом.

Как врачи, так и студенты настроены негативно к практике самообразования пациентов в интернете: 9,6% врачей и 10,1% студентов положительно к этому относятся. Большинство (50,1% врачей и 60,3% студентов) считает, что в конечном счете все зависит от личности самого пациента и степени адекватности восприятия им полученной из интернета медицинской информации.

В своей профессиональной деятельности встречали "интернет-подкованных" пациентов 73,6% врачей, трудности в общении с ними возникали у 42,1%.

Интервью подтверждают настороженность врачей по отношению к самообразованию пациентов в интернете. Создается впечатление, что врачи воспринимают интернет как конкурента медицинским профессионалам в здоровье и болезни пациента *"думают, что интернет вылечит..."* (мужчина, 30 лет); *"выбирайте, или лечу вас я, или продолжайте лечиться с помощью интернета!"* (женщина, 45 лет); *"...приходят иногда, такие наученные интернетом"* (женщина, 47 лет). Критическое значение для врачей имеет именно фактор доверия пациента либо информации в интернете, либо лечащему врачу. В условиях борьбы за доверие пациента перед врачами стоит новая дополнительная обязанность — переубедить пациента. Теперь перед врачом стоит задача не только диагностировать, назначить терапию, вылечить и дать рекомендации. Современному пациенту врач должен уметь доказать правильность своего подхода. Все это, безусловно, усложняет процесс лечения пациента, ибо в условиях ограниченного

времени приема для пациента, не всегда сведущего в анатомии, физиологии и медицине в целом, врачу необходимо привести убедительные аргументы.

В интервью мы попросили информантов определить как отрицательные, так и положительные стороны самообразования пациентов в интернете. Врачи указали прежде всего на вред самолечения. Но, несмотря на град обоснованной критики, участники исследования обращали внимание и на положенные стороны. Во-первых, это заинтересованность пациента в лечении своего недуга. Прочитав информацию в интернете, пациент советуется с врачом по поводу тех или иных схем лечения или препаратов. Ключевым моментом здесь является именно слово "советуется". Во-вторых, чтение медицинской информации в интернете может заставить пациента лишней раз посетить врача: "ну, люди могут какие-то симптомы у себя находить, допустим, в интернете поискать, задуматься, что все-таки это не совсем нормально, да и пойти к врачу" (женщина, 32 года). В-третьих, информация в интернете так или иначе может повлиять на повышение медицинской грамотности у населения. Это подтвердилось при проведении опроса среди практикующих врачей и студентов медицинского вуза; среди них около 80% считают, что интернет является хорошей площадкой для проведения санитарно-просветительской работы среди населения.

Таким образом, из-за рисков, связанных с самообразованием пациентов в интернете, большинство (69,5%) настоящих и будущих врачей считают, что врачу не стоит советовать пациентам искать дополнительную информацию в интернете, 60,9% участников исследования никогда не рекомендовали своим пациентам посмотреть дополнительную информацию в интернете, а 29,3% рекомендовали бы.

Одно дело рекомендовать или не рекомендовать пациенту обращаться в интернет за поиском уже готовой информации, подготовленной кем-то ранее. Другое дело, когда сам врач участвует в создании медицинской информации в интернете. В рамках исследования мы задали практикующим врачам вопрос о наличии собственного ресурса в интернете: 3,5% имеют свой личный сайт, 2,4% ведут свой блог в интернете, у 54,8% есть страница в социальных сетях, 37,8% не имеют личных ресурсов.

Для сравнения взглядов настоящих и будущих врачей на активность врача в виртуальной реальности мы задали в анкете вопрос о возможности осуществления врачом санитарного просвещения населения в интернете, в том числе через свои личные ресурсы. Между студентами и врачами возникло разногласие по этому поводу (рис. 2). По мнению врачей, санитарное просвещение является задачей специальных учреждений. Исключение составляет только личное желание самого профессионала. Студенты придерживаются иной точки зрения: врач должен просвещать пациентов и население в целом любыми способами, в том числе и через интернет.

Заключение

На основе полученных результатов мы определили круг проблем, связанных с отношением специалистов к информатизации системы здравоохранения. Помимо этого, высокое значение, придаваемое интернету опрошенными студентами, может свидетельствовать о возможных структурных изменениях в рамках са-



Рис. 2. Соотношение ответов врачей и студентов на вопрос: "должен ли врач осуществлять санитарно-просветительскую работу среди населения через интернет?" (% от числа опрошенных).

мой системы, связанных с потребностями ее будущих участников. В тоже время, можно отметить несколько основных направлений применения интернета в деле оптимизации работы системы здравоохранения и повышения ее эффективности:

- ◆ увеличение доступности медицинской помощи за счет использования информационно-коммуникационных технологий (оказание медицинской помощи жителям удаленных районов, возможность электронной записи к специалисту, минуя проблему очередей и времени ожидания приема, использование мобильных технологий);
- ◆ профессиональное совершенствование специалистов здравоохранения за счет создания систем непрерывного образования без отрыва от работы;
- ◆ повышение санитарной грамотности населения и работа с мотивацией на сохранение здоровья посредством информационно-коммуникационных технологий, в частности интернета.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бюллетень "Интернет в России: динамика проникновения. Осень 2014". Available: <http://fom.ru/SMI-i-internet/11889>
2. Российский медиа-ландшафт: телевидение, пресса, интернет. Пресс-выпуск Левада-центра 17.06.2014 г. Available: <http://www.levada.ru/17-06-2014/rossiiskii-media-landshaft-televidenie-pressa-internet>
3. Australian Public Service Information and Communications Technology Strategy 2012—2015, Copyright Australian Government 2012. Available at: http://www.finance.gov.au/files/2013/01/APS_ICT_Strategy.pdf
4. National eHealth Strategy, South Africa 2012/13—2016/17. Available at: file:///D:/USERS/pavlenko/Downloads/1348818172_ehealth-strategy-2012-2017.pdf
5. *Information for Health: A Strategy for Building the National Health Information Infrastructure. Report and Recommendations from the National Committee on Vital and Health Statistics.* Washington, D.C. November 15, 2001. Available at: <http://aspe.hhs.gov/sp/nhii/Documents/nhiilayo.pdf>
6. Решетников А.В. Социология медицины. М.: Медицина; 2002.

Поступила 12.07.2015

REFERENCES

1. *Byulleten' "Internet v Rossii: dinamika proniknoveniya. Osen' 2014"*. Available at: <http://fom.ru/SMI-i-internet/11889>
2. *Rossiyskiy media-landshaft: televidenie, pressa, Internet. Press-*

vyusk Levada-tsentra 17.06.2014 g. Available at: <http://www.levada.ru/17-06-2014/rossiiskii-media-landshaft-televidenie-prensa-internet>

3. Australian Public Service Information and Communications Technology Strategy 2012—2015, Copyright Australian Government 2012. Available at: http://www.finance.gov.au/files/2013/01/APS_ICT_Strategy.pdf
4. National eHealth Strategy, South Africa 2012/13-2016/17. Available at: file:///D:/_USERS/pavlenko/Downloads/1348818172_ehealth-strategy-2012-2017.pdf

tegy-2012-2017.pdf

5. *Information for Health: A Strategy for Building the National Health Information Infrastructure. Report and Recommendations from the National Committee on Vital and Health Statistics.* Washington, D.C. November 15, 2001. Available at: <http://aspe.hhs.gov/sp/nhiid/Documents/nhiilayo.pdf>
6. Reshetnikov A.V. *Sociology of Medicine. [Sotsiologiya meditsiny]*. Moscow: Meditsina; 2002. (in Russian)

Received 12.07.2015

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2015

УДК 614.2:331.31

*Зайцева Н.В.¹, Присяжная Н.В.¹, Богачанская Н.Н.¹, Павлов С.В.¹, Шурупова Р.В.¹,
Дубоград Е.В.¹, Воробьева Г.Ю.²*

ХРОНОМЕТРАЖ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ КАК ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ И ФОРМИРОВАНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ КУЛЬТУРЫ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

¹НИИ социологии медицины, экономики здравоохранения и медицинского страхования ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, 119991, Москва, Россия; ²ГБУ НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента, Москва, Россия

Для корреспонденции: Решетников Андрей Вениаминович, niisocmed@mail.ru

Представлены результаты изучения итогов реализации управленческих решений по оптимизации кадрового состава и интенсивности труда сестринского персонала, полученные с помощью хронометража рабочего времени среднего медицинского персонала приемного отделения типовой многопрофильной больницы бюджетного сектора здравоохранения. Отмечена объективная необходимость рационализаторских изменений в организации деятельности и расстановке медицинских кадров приемного отделения медицинских организаций такого типа с учетом пиковых периодов пациентопотока и связанной с этим интенсивности трудовой деятельности и загруженности персонала в течение суток и рабочей недели.

Ключевые слова: *система здравоохранения; управление персоналом; кадровые изменения; трудовая деятельность; хронометраж; средний медицинский персонал.*

Для цитирования: Социология медицины. 2015; 14 (2): 35—40.

*Zaitseva N.V.¹, Prisiajnaia N.V.¹, Bogachanskaia N.N.¹, Pavlov S.V.¹, Shurupova R.V.¹,
Dubograi E.V.¹, Vorobieva G.Yu.²*

THE TIMEKEEPING OF WORKING TIME AS A TOOL OF EVALUATION AND DEVELOPMENT OF ORGANIZATIONAL STRUCTURE IN MEDICAL INSTITUTION

¹The research institute of sociology of medicine, health economics and medical insurance of the I.M. Sechenov first Moscow state medical university of Minzdrav of Russia, 119992, Moscow, Russia

²The research institute of health care organization and medical management, Moscow, Russia

For correspondence: Reshetnikov A.V. niisocmed@mail.ru

The results of study of summing up of implementation of managerial solutions concerning optimization of regular personnel and intensity of work of nursing staff. The information was obtained by using timekeeping of intensity of work of paramedical personnel of admitting office of typical multifield hospital of the budget sector of health care. The objective necessity was marked concerning rationalization alterations in organization of activity and positioning of medical personnel of admitting office of medical organizations of this type subject to peak periods of patient flow and related intensity of working activity and workload of personnel during full day and working week.

Key words: *health care system; personnel management; personnel alterations; working activity; timekeeping; paramedical personnel*

For citation: Sociologia meditsini. 2015; 14 (2): 35—40.

Наблюдаемые в последние годы динамичные изменения социально-экономической ситуации в стране актуализировали пересмотр кадровых стратегий руководителей большинства медицинских организаций для обеспечения высоких показателей эффективности деятельности, повышения качества предоставляемых услуг и оптимального распределения имеющихся кадровых ресурсов. Высокие показатели деятельности

лечебного учреждения формируются на основе современной, динамичной и, безусловно, эффективной системы управления персоналом, что требует от специалистов управленческого звена знания основных закономерностей функционирования организационных систем в целом [1]. В сложившихся условиях на первый план для руководителя выступают не только вопрос совершенствования управленческих подходов к реализа-