

# Телерадиология в Москве: современное состояние и перспективы развития

Интервью с главным внештатным специалистом по лучевой диагностике Департамента здравоохранения г. Москвы Сергеем Павловичем Морозовым



**Морозов Сергей Павлович** – д.м.н., профессор кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии ММА им. И.М. Сеченова, директор ГБУЗ «Научно-практический центр медицинской радиологии» ДЗМ, главный внештатный специалист по лучевой диагностике Департамента здравоохранения Москвы, президент European Society of Medical Imaging Informatics. Победитель номинации в области здравоохранения г. Москвы «Человек года -2016»

**- Уважаемый Сергей Павлович, расскажите, пожалуйста, о создании крупнейшего инновационного проекта ЕРИС.**

- Идея создания Единой радиологической информационной системы (ЕРИС) возникла несколько лет назад, когда стало понятно, что при значительном количестве оборудования для лучевых исследований в Москве необходима единая информационная система, обеспечивающая его работу. В 2015 г. было произведено подключение оборудования, в 2016 г. мы научи-

лись получать необходимую информацию и обеспечивать специалистов стандартами и методиками, а также оценивать качество работы специалистов и отделений с помощью этой системы. На сегодняшний день в системе ЕРИС находится свыше 380 тысяч описаний и заключений. Благодаря возможности аудита размещенных в ЕРИС исследований, проводится значительная консультативно-аудиторская работа. В частности, врачами специалистами НПЦ проведено 3860 он-лайн консультаций, а в период 2015-2016 гг. выполнено около 30 тысяч аудитов. Таким образом,

ЕРИС – это не просто архив, а система, подразумевающая связь с врачом-рентгенологом и рентгенлаборантом. Лучевая диагностика – это измеримый процесс, который мы можем успешно мониторировать. При этом количество ролей не ограничивается вышеупомянутыми специальностями – есть и диспетчеры, маршрутизирующие исследования на экспертизу, и эксперты, оценивающие работу врачей и качество проведенных исследований, и управленцы, мониторирующие показатели эффективности системы и каждого аппарата. Мы собираем все показатели эффективности, которые стандартизованы, регламентированы по красной/желтой/зеленой зонам для сравнения аппаратов и подготовки рейтингов, которые доступны в системе в режиме онлайн. Хотелось бы отметить, что рейтинги отлично мотивируют к добросовестной и высококачественной работе.

**- В чем заключается кардинальная особенность ЕРИС? Какие возможности открываются с точки зрения управления?**

- Обмануть систему ЕРИС невозможно. Нельзя вручную поставить некорректные данные - она прозрачна и показательна. На основе этой системы мы проводим хронометраж и формируем данные о нормативах загрузки, о том, сколько времени требует описание исследования. ЕРИС начиналась как система клиническая, необходимая для объединения и обеспечения информацией всех специалистов, включенных в процесс диагностики, а переросла в управленческую систему, позволяющую оценивать работу отделений, намечать новые задачи и цели для повышения эффективности и безопасности работы.

Остается нерешенной проблема неудовлетворенности специалистов, однако у нас есть проект объединения ЕРИС-ЕМИАС, который продвигается достаточно успешно. В 2016 г. на протяжении 4-х месяцев рабочая группа прописывала все технологические карты на методики и исследования. Подобную работу проводил в прошлом году РГМУ им. Н.И. Пирогова совместно со специалистами по лабораторной диагностике, а мы – со специалистами из Департамента информационных технологий. Мы нацелены на то, чтобы в ЕМИАС также был интерфейс работы специалистов-рентгенологов.

**- С какими сложностями Вы столкнулись на этапе реализации проекта? Все ли ожидания оправдались? И если нет – то с чем это связано?**

- Одна из наибольших сложностей - склонность к «изобретению велосипеда». ЕРИС полностью соответствует международным стандартам, но при этом я не раз слышал от коллег рассуждения о том, что они нам не нужны, и под любую систему можно расписать отдельные правила. На мой взгляд, такой подход неконструктивен, не позволяет масштабировать свою деятельность и развивать сотрудничество, в том числе международное.

Большой проблемой является и нежелание изменений. Многим специалистам неприятен и непривычен контроль за своей деятельностью со стороны, наблюдается своеобразная «местечковость». Могу сказать, что с разными типами людей работа выстраивается по-своему, и это берется в первостепенный расчет. В Москве есть лидеры мнений, которые продвигают «правильные мысли» и поддерживают желание привести в порядок окружающую действительность на всех уровнях.

Для многих очень сложным оказался момент перехода от теории к практике. Теоретически специалисты всё понимают, но реализовывать на практике не спешат. Но у нас, безусловно, уже сложился коллектив единомышленников.

**- На примере ЕРИС – какое у Вас видение развития телемедицины в России и, в частности, в Москве? Каковы возможности и сложности её реализации в нашей стране?**

- ЕРИС – инструмент телерадиологии. Что касается возможностей телемедицины в целом, важно отметить, что она содержит в себе сокращение персонального контакта между врачом и пациентом. Не секрет, что нередко к врачу обращаются за помощью «словом». Как-никак, эффект плацебо содержит в себе 30 % успеха. В том же случае, если речь идет о действительном заболевании, дистанционное консультирование позволит врачу принять большее количество пациентов независимо от того, где они находятся. Из сложностей, которые имеются на пути развития телемедицины в России, основной является общеизвестное законодательное ограничение, касающееся порядка приема, реализуемого исключительно в очной форме. Но важно понять, что мир меняется, и нельзя ко всему подходит с единым стандартом. Ранее медицина была более ремесленной, сейчас же – более технологична, и это позволяет в определенных рамках беспрепятственно использовать дистанционный формат. █

*Беседу вела Мария Перова  
(Ассоциация медицинских журналистов)*