

Рынок медицинских информационных систем: обзор, изменения, тренды

Гусев А.В., к.т.н., зам.директора по развитию, компания «Комплексные медицинские информационные системы», г. Петрозаводск. E-mail: agusev@kmis.ru

УДК 002.53

Аннотация: в статье выполнен обзор рынка медицинских информационных систем и динамики его развития за 2005-2011 г. Приводятся усредненные данные о выполненных инсталляциях, распределении разработок по технологиям и системам управления базами данных, по видам лечебно-профилактических учреждений и формам собственности. В работе также выполнена общая оценка состояния рынка КМИС, дается прогноз его развития и отмечаются основные тенденции, сформировавшиеся за годы наблюдения.

Ключевые слова: медицинские информационные системы

Gusev A.V. Medical information systems: state, usage and trends

Annotation: This article gives an overview of the medical information systems and the dynamics of its development in 2005-2011, the average data are given on completed installations, distribution and development of technologies for database management systems, by type of health care institutions and forms of ownership. We also made the overall assessment of the market HIS, a forecast of its development and highlights the main trends that have emerged over the years of observation.

Keywords: Medical information systems

Весной каждого года компания «Комплексные медицинские информационные системы» (<http://www.kmis.ru>) проводит свое традиционное ежегодное исследование состояния рынка медицинских информационных систем в России. В этом, 2012 г., данная работа была сделана при поддержке журнала «Врач и информационные технологии» (<http://www.idmz.ru>), а также при активном анкетировании разработчиков медицинских информационных систем (МИС) и сотрудничестве с Ассоциацией развития медицинских информационных технологий (АРМИТ, <http://www.armit.ru>).

На момент сбора информации (февраль-март 2012 г.) для сферы здравоохранения были предложены 670 разнообразных программных продукта, создаваемых 243-я организациями-разработчиками. Для обзора интерес представляли только непосредственно *медицинские информационные системы* (МИС): решения, предназначенные для автоматизации медицинской деятельности, включая ведение электронной медицинской карты и комплексной автоматизации ЛПУ в целом. Всего на начало 2011 г. в каталоге АРМИТ было задекларировано под таким термином **128** систем (**19,1%** от количества всего медицинского ПО).

Первоначально все эти решения были включены в первичный список потенциальных участников. На этапе проверки этого списка он был существенно уточнен: небольшая часть систем была добавлена из перечня прошлых исследований, заметная часть была исключена в силу заведомого несоответствия решения условиям исследования (например, система предназначена только для стоматологии или это специализированная система, включая ЛИС, PACS и т.д.). Также небольшая часть решений была убрана из списка из-за того, что фактически компания-разработчик покинула рынок и не поставляет больше свое ПО заказчикам.

В результате такой селекции в список исследования было включено **62** системы, имеющих универсальный характер (пригодных для применения в различных ЛПУ) и действительно позволяющих выполнять автоматизацию работы врача, включая элементы ведения электронной медицинской карты и определенные возможности для полной автоматизации ЛПУ средствами одной системы (хотя бы на уровне оценки списка функциональных возможностей).

Примечательно, что в первый год исследования (2005 г.) таких системы было 32, а в прошлом 2011-м году их было **37**. Таким образом, мы видим постепенный рост участников рынка МИСов почти в 2 раза, причем самый существенный рост был именно в прошлом году – он чуть-чуть не дотянул до 30%.

Всем разработчикам МИС была разослана анкета с предложением поучаствовать в сборе аналитической информации. В результате на наше предложение откликнулись 14 компаний, список которых представлен в таблице 1 (23% из всего перечня исследования, на 3 компании больше, чем в прошлом году). Еще о 14 разработчиках и их решениях необходимую информацию удалось получить из других источников (Medwork, Авиценна, AKSi-клиника, МИС «Пациент», МИС «Ариадна», Медик+, Интрамед, ArchiMed, МедИ ИСТОК и т.д.). Таким образом, из 62 систем мы имеем всю необходимую для анализа информацию о **28** компаниях (45%), что, на наш взгляд, является достаточно репрезентативной выборкой. Для сравнения, в 2009 г. этот показатель был 41%.

Список разработчиков МИС – участников исследования

№	Компания-разработчик	Название МИС	Сайт	Город
1.	АИТ-Холдинг, ООО	Эверест	http://www.ait.ru/	Москва
2.	БАРС Груп	БАРС. Медицинская Информационная Система	http://www.bars-open.ru/	Казань
3.	Группа компания Интерин	Интерин PROMIS	http://www.interin.ru/	Переславль-Залесский
4.	Информатика Сибири, ЗАО	Инфомед	http://www.infosib.com.ru/	Омск
5.	Информационно-медицинский центр, ООО	МИС «ИМЦ:ЛПУ»	http://imc.parus-s.ru/	Самара
6.	Комплексные медицинские информационные системы, ООО	Карельская МИС	http://www.kmis.ru	Петрозаводск
7.	КОМТЕК, ООО	Программный комплекс "Здравоохранение"	http://komtek-nv.ru/	Нижневартовск
8.	МедИнТех, ООО	КИС Дока+	http://www.docaplus.com	Новосибирск
9.	Пост Модерн Текнолоджи, ООО	МИС «Медиалог»	http://www.pmttech.ru/	Москва
10.	Ристар, ООО	МИС Ристар	http://www.ristar.ru/	Москва
11.	Самсон-Виста, ООО	Самсон-Виста	www.самсон-виста.рф	Санкт-Петербург
12.	Сиамс-Сервис, ООО	МИС «МедОфис»	http://www.medoffice.ru	Екатеринбург
13.	СофтТраст, ООО	Программные продукты семейства «ТрастМед» (TrustMed, ТМ)	http://www.softrust.ru	Белгород
14.	Социопрогресс, ООО НВП	Информационная система комплексного учета и статистики "ИСКУС"	http://sprogress.ru/	Томск

Анализ компаний-разработчиков

Все компании были разделены нами на несколько групп. Во-первых, были выделены компании, которых мы называли «активными участниками рынка». В эту группу, составившую 23 разработчика (37%), были включены компании, постоянно обновляющие свой сайт, участвующие в основных конференциях и выставках, встречающихся на открытых конкурсах и имеющие не менее 50 проектов внедрений своих систем.

Из них мы отдельно выделили участников рынка, сумевших выстроить работу на широкой территории РФ. Для этого нужно было показать реальные проекты внедрения в минимум 5 регионах. Таких набралось не так уж и много: 16 компаний (25%).

Средняя продолжительность присутствия на рынке составляет 12 лет (разброс от 3 до 22 лет). «Активные участники» сравнительно моложе – средний возраст их присутствия на рынке составляет 8,5 лет, но при этом и разброс значений существенно меньше: например, самой молодой компании этой группы 6 лет.

Постепенно снижается количество региональных разработчиков, которое в этом году составило 37% (в прошлом - 49%). Существенная (63%) часть компаний расположена в Москве и Санкт-Петербурге.

Анкетировав разработчиков, мы попросили назвать «5 наиболее развитых и сильных программных продуктов для автоматизации здравоохранения на рынке России». При этом, отвечая на вопросы анкеты, разработчики настоятельно предложили нам отделять друг от друга программные продукты для автоматизации ЛПУ и информационные системы для региональных проектов.

В результате, среди компаний, работающих в сектора автоматизации ЛПУ, лидерами назвали:

1. Пост Модерн Текнолоджи, МИС «Медиалог» - 27%
2. КМИС, «Карельская МИС» - 27%
3. Группа компаний Интерин, Интерин PROMISE – 15%
4. Аксимед, AKSi-клиника - 7%
5. СофтТраст, Программные продукты семейства «ТрастМед» - 4%.

Среди компаний, работающих в региональных проектах, были отмечены:

1. КИР – 62%.
2. БАРС Груп – 25%
3. Парус – 13%.

Анализируя компании по числу регионов, в которых разработчикам удалось реализовать свои проекты, мы получили следующее распределение:

1. Пост Модерн Текнолоджи, МИС «Медиалог»
2. КМИС, «Карельская МИС»
3. СофтТраст, Программные продукты семейства «ТрастМед»
4. Группа компаний Интерин, Интерин PROMISE
5. СП.АРМ, МИС qMS

Распределение разработчиков по количеству реализованных проектов (самых разнообразных, не ограничиваясь комплексной автоматизацией ЛПУ), выглядит следующим образом:

1. СофтТраст, Программные продукты семейства «ТрастМед»
2. Пост Модерн Текнолоджи, МИС «Медиалог»
3. Ристар, МИС Ристар
4. Самсон-Виста, МИС Самсон-Виста
5. Информационно-медицинский центр, МИС «ИМЦ:ЛПУ»

Распределение разработчиков по числу автоматизированных рабочих мест выглядит следующим образом:

1. Пост Модерн Текнолоджи, МИС «Диалог»
2. КМИС, «Карельская МИС»
3. Группа компаний Интерин, Интерин PROMISE
4. СофтТраст, Программные продукты семейства «ТрастМед»
5. Самсон-Виста, МИС Самсон-Виста

Интересно, что среди попавших в обзор компаний, 42% разрабатывают не только медицинскую информационную систему, но и другие продукты для здравоохранения, включая системы записи к врачу через Интернет (34%) и решения для региональных проектов (18%).

Анализ технологий, применяемых при создании МИС

Распределение МИС по программным платформам выглядит следующим образом: лидирующей СУБД на сегодняшний день является Microsoft. Вторым по популярности решением является платформа Oracle. Замыкают 3-ку лидеров решения на базе СПО (MySQL, FireBird, Postgress SQL).

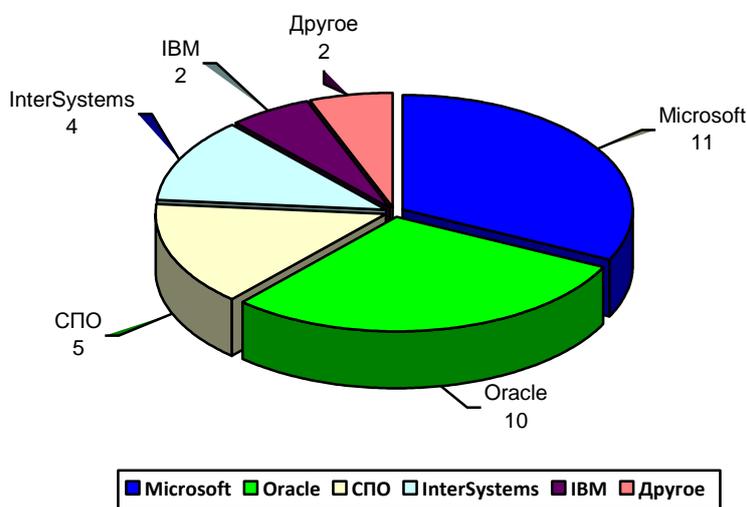


Рис.1 Распределение МИС по программным платформам

Если проанализировать показатели внедрений МИС (число проектов и количество автоматизированных пользователей), то показатели выглядят немного иначе (рис. 2 и рис. 3). Как видно, по показателю количества инсталляций лидером являются СУБД Microsoft (44,%%), на втором месте – Oracle (26%), на третьем – СУБД класса СПО (17%). По числу автоматизированных пользователей лидером является уже Oracle (41%), на втором месте Microsoft (29,2%), а на третьем – СПО (15,2%).

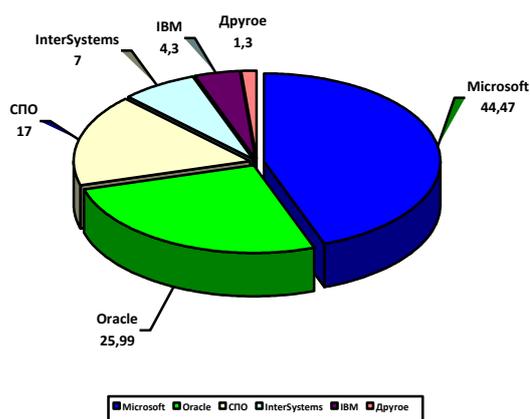


Рис.2 Распределение инсталляций МИС по программным платформам (%)

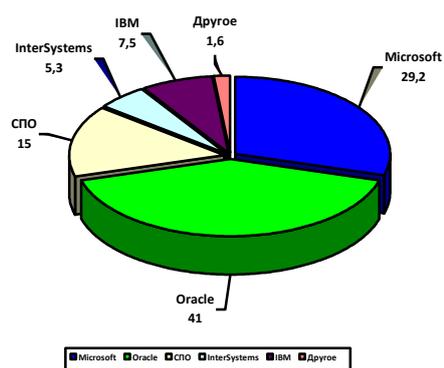


Рис.3 Распределение пользователей по программным платформам (%)

С точки зрения операционных систем распределение выглядит следующим образом:

Таблица 2.

Распределение МИС по поддержке операционных систем

	Операционные системы сервера	Операционные системы ПК
Работают только под Windows	53%	82%
Работают под Windows и Linux	26%	-
Работают на различных операционных системах	21%	18%

Как видно, подавляющая часть МИС требует использования операционных систем семейства Microsoft Windows. В целом, с учетом числа МИС, работающих только под управлением СУБД Microsoft, а также принимая во внимания долю систем, требующих операционных системы этой корпорации, можно сделать вывод о том, что Microsoft контролирует свыше 60% рынка МИС в России. Этот показатель за все время наблюдений хоть и меняется в сторону снижения, но крайне медленно, в основном – за счет новых молодых разработчиков. Вторым важнейшим игроком с точки зрения СУБД на рынке МИС вне сомнений является Oracle.

Примерно **60%** решений реализованы только как «толстый» клиент (для сравнения, в 2011 г. этот показатель составлял 70%). **25%** систем используют смешанный подход, когда ряд задач может быть реализован в тонком клиенте, а ряд – только в «толстом» (в 2011 г. – 15%). Оставшиеся 11% МИС целиком реализованы на базе «тонкого» клиента (имеется в виду работа МИС в браузере Интернет). Необходимо отметить, что несмотря на призывы активнее использовать «облачные вычисления» (для которых работа в браузере, фактически, необходимое условие) – большинство существующих МИС этот тренд de facto не поддерживают. Ситуация при этом меняется, но крайне медленно. В основном процесс носит эволюционный характер – в некоторых системах появляются

отдельные модули, реализованные как «тонкий клиент», но о массовой поддержке работы в браузере пока говорить не приходится.

С точки зрения средств разработки распределение выглядит следующим образом:

1. Наиболее популярной средой уже долгое время остается Delphi – она применяется при создании **31%** МИС.
2. В **22%** применяется Java.
3. Встроенные в программную платформу средства разработки применяются у **20%** систем. У такого же количества систем разработчики используют Microsoft Visual Studio различных версий.

Анкетировав разработчиков, мы постарались узнать их настроения относительно 2х самых основных технологических тренда последнего времени – перспективы использования «облачных вычислений» и поддержки свободного программного обеспечения (СПО). Выяснилось, что в целом к «облакам» у 57% разработчиков МИС достаточно позитивное отношение, при этом 29% однозначно заявили о поддержке «облаков», а 28% оценили этот тренд как позитивный, но нуждающийся в осторожном, поэтапном и осмысленном применении. Отметим, что в прошлом году доля таких разработчиков составляла 42%. Другими словами, отрасль МИСов все таки присматривается к «облакам» и меняет постепенно свой настрой с отторжения на умеренную поддержку.

В отношении СПО ситуация иная: 57% разработчиков негативно относятся к идее поддержки СПО в медицинских информационных системах, 7% не смогли определиться с ответом на этот вопрос и только 36% поддерживают эту инициативу.

Анализ внедрений МИС

Просуммировав анкетные данные и информацию с сайтов компаний-разработчиков, мы выявили, что на начало 2012 г. по России заявлено о **2678** (в 2011 – 1583) инсталляций МИС, а количество автоматизированных рабочих мест составляет **67 тыс.**

При этом, как и раньше, мы по прежнему выявляем и обращаем особое внимание читателя на тот факт, что на сегодняшний день термин «инсталляция МИС» понимается очень по разному. Ряд разработчиков считают за инсталляцию факт продажи системы заказчику (но в реальности система может не применяться вообще), ряд – поставку и эксплуатацию системы в ЛПУ на несколько рабочих мест (что скорее является поставкой системы, но не полноценным проектом автоматизации ЛПУ) и лишь некоторые компании занимаются проектами полной автоматизации с выходом на запланированный уровень использования МИС в большинстве рабочих мест лечебного учреждения. Более того, мы стали замечать, что уже не редкостью являются случаи, когда одно и тоже ЛПУ числится в списке внедрений сразу у 2 компаний-разработчиков.

Не имея возможность проверить все эти данные, нам пришлось воспринимать эти цифры «как есть». Для того, чтобы оценить ориентировочный объем внедрений всеми разработчиками, мы составили простую математическую модель и получили следующие

данные: к началу 2012 г. в России выполнены поставки МИС в **4930** ЛПУ на **104,2** тыс. рабочих мест (**146,9** тыс. пользователей).

Динамика этих показателей за все годы наблюдений [1, 2, 3, 4], начиная с 2005 г, представлена в таблице 3.

Таблица 3.

Динамика поставок МИС за 2005-2011 г.

Год наблюдения	Количество ЛПУ, в которые были поставлены МИС *	Количество автоматизированных рабочих мест
2005	206	6 тыс.
2007	1000	34,8 тыс.
2009	2800	53,9 тыс.
2010	2440	52,3 тыс.
2011	4930	104,2 тыс.

* общая цифра, включая ЛПУ всех видов и форм собственности

По данным Минздравсоцразвития, государственная система здравоохранения РФ представлена 8960 ЛПУ¹, в которых работает 625,7 тыс. врачей и 1327,8 тыс. среднего медперсонала (что в сумме составляет 1953,5 тыс. пользователей). С учетом того, что из всех зафиксированных нами инсталляций МИС **66.2%** приходится на государственный сектор (о чем более подробно будет сказано далее), то получается, что доля государственных ЛПУ, использующих МИС (в самой разнообразной форме – от нескольких рабочих мест до полной автоматизации) составляет ориентировочно 3263 ЛПУ или **36.4%** (в 2007 – 3.9%, в 2009 г. – 10.6%, в 2011 – 15%). Если проанализировать пользователей, то получается что в государственном здравоохранении примерно 97,2 тыс. сотрудников или 4,9% используют МИС (в 2007 – 1.28%, в 2009 г. – 2.2%, в 2011 – 1,8%).

По данным других источников, доля ЛПУ, использующих МИС, составляет от 5 до 15%. Например, в «Концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», утвержденной Приказом Минздравсоцразвития РФ №364 от 28.04.2011, сказано, что «...лишь 7,7% лечебно-профилактических учреждений обеспечивают реализацию процессов ведения электронной истории болезни или электронных медицинских карт»². Вероятно, разница между ориентировочными 7-10% и полученным в нашем исследовании показателем в 36% кроется как раз в понимании, так что же такое «заказчик МИС» или «проект внедрения МИС». Безусловно, показатель 36% не означает, что именно такое количество ЛПУ выполнили полноценную автоматизацию своей работы, включая переход на электронную медицинскую карту. Скорее всего, существенная часть этой группы составляют ЛПУ, использующие МИС для частичной автоматизации: например, формирования статистической отчетности, реестров на оплату ОМС и автоматизации отдельных кабинетов или служб. Более того, разница в процентных отношениях (36% ЛПУ, но при этом 4.9% пользователей) говорит о

¹ http://www.minzdravsoc.ru/docs/mzsr/stat/117/Res_zdrv_2011_10fin.doc

² <http://www.minzdravsoc.ru/docs/mzsr/informatics/21>

том, что МИС чаще всего используются именно для частичной автоматизации. Таким образом, несмотря на существенную динамику числа ЛПУ, использующих МИС (рост в 2 раза по сравнению с прошлым 2011 г.), нужно обращать внимание – что пока разработчики скорее заняты борьбой за количество проектов, нежели за их качество.

В среднем в 1 ЛПУ автоматизировано 21,1 рабочих места или 29,8 пользователя. У «активных» разработчиков этот показатель чуть выше – 30,4 рабочих места и 57,4 пользователя соответственно. Стоит отметить, что этот показатель имеет очень существенные различия в зависимости от разработчиков: от 4-5 до 400 рабочих мест на 1 внедрение. Мы выделяем с этой точки зрения 2 основные группы:

- «*Массовые решения*» - это те компании и продукты, которые имеют сотни, а иногда – и много больше, поставок МИС – но, как правило, среднее число рабочих мест у таких компаний сравнительно не велико – 12-20 на 1 внедрение.
- «*Системы для полной автоматизации*» - такие разработчики имеют несколько десятков или до сотни поставок МИС, но зато среднее число рабочих мест у них в разы больше – 60-80.

В динамике наблюдений по годам показатель числа рабочих мест/пользователей на 1 внедрение стабильно снижается.

Оценивая длительность присутствия на рынке и достигнутые объемы внедрений, мы пришли к выводу, что наилучшие показатели у отрасли были в 2008 г.: тогда и среднее количество выполняемых каждым разработчиком проектов, и количество автоматизируемых рабочих мест за проект были максимальными. Затем, в 2009-2010 г. было заметное снижение. У многих компаний отмечена «просадка» по проектам на 20-40%. А вот 2011 г. стал годом возрождения рынка МИС: многие компании существенно увеличили число проектов, в среднем вернувшись к докризисным показателям (таблица 3).

Таблица 4

Динамика внедрений МИС за 2004-2010 гг.

Показатель	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Среднее число внедрений одной МИС в год	4,3	5,7	7,25	17,0	23,2	14,2	8,3	30,6
Среднее число автоматизированных рабочих мест на МИС	118,1	148,2	264,6	46,2	195,3	162,3	155,6	206,1

Основными заказчиками МИС являются государственные ЛПУ: **66.2%** (в 2011 г. - 67.6%) от всех инсталляций. При этом они распределены следующим образом:

- муниципальные учреждения – **43,3%** (в 2005 г. - 46.30%, в 2007 г. - 55.8%, в 2009 – 56.9%, в 2011 – 58,9%)
- региональные – **15.5%** (в 2007 г. – 13.26%, в 2009 – 3.45%, в 2011 – 6,82%))
- федеральные – **7.4%** (в 2007 г. – 9.39%, в 2009 – 12.07%, в 2011 – 1,92%)).

Вторым основным пользователем являются коммерческие ЛПУ – **22.9%** (в 2007 г. - 6.08%, в 2009 г. - 18.9%, в 2011 – 20,5%). Ведомственные ЛПУ составили **10.9%** от всех инсталляций (в 2005 г. – 23.15%, в 2007 – 15.47%, в 2009 – 8.62%, в 2011 – 11.9%).



Рис.4 Распределение заказчиков МИС по формам собственности

Рис.5 Распределение государственных заказчиков МИС по формам собственности

По сравнению с прошлыми годами, особо заметных изменений распределения заказчиков МИС по формам собственности не наблюдается. Единственным стабильными изменением является устойчивая тенденция роста числа коммерческих ЛПУ среди заказчиков МИС, в основном – за счет сокращения доли ведомственных заказчиков.

Напротив, распределение проектов внедрения МИС в зависимости от вида ЛПУ по сравнению с прошлым годом претерпело существенное изменение и выглядит на данное время следующим образом (рис. 6):

- Различные медицинские центры (включая ЦРБ) – **34.8%** (в 2005 г. – 27.18%, в 2007 г. - 22.91%, в 2009 г. – 14.71%, в 2011 г. – 27,9%).
- Поликлиники – **34.5%** (в 2005 г. – 29.13%, в 2007 г. - 24.02%, в 2009 г. - 36.76%, в 2011 г. – 21.5%)
- Стационары – **13.4%** (в 2005 г. – 37.86%, в 2007 г. - 46.37%, в 2009 г. - 46.32%, в 2011 г. – 24.8%).
- Специализированные ЛПУ (диспансеры, стоматологические поликлиники и т.д.) – **8.9%** (в прошлом году – 18.1%)
- Санатории – **4.21%** (в 2005 г. - 5.83%, в 2007 г. - 6.7%, в 2009 г. – 2.21%, в 2011 г. – 5.4%)
- Другие виды ЛПУ (включая ВУЗы) – **4.21%** (в 2011 г. – 2.3%).

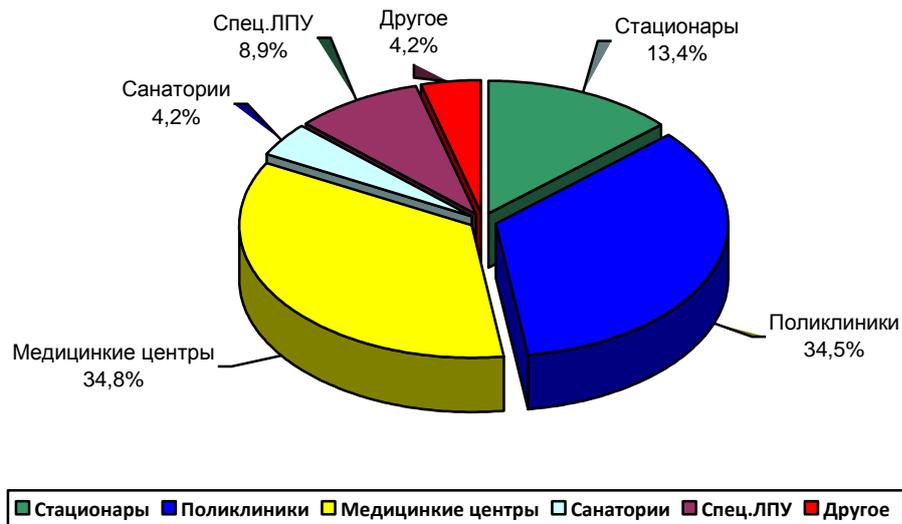


Рис.6 Распределение внедрений МИС по видам ЛПУ

Столь разительные изменения в росте числа поликлиник (с 21.5% до 34,5%) на фоне сокращения доли стационаров (с 24.8% до 13.4%) и специализированных ЛПУ (с 18.1% до 8.9%) говорит о том, что тот общий рост числа поставок МИС, который выявлен за прошедший 2011 г., был достигнут главным образом как раз за счет учреждений амбулаторного звена – самого массового вида ЛПУ в РФ.

Анализ рынка

Традиционно совместно со сбором информации о различных решениях, мы провели опрос разработчиков по поводу их оценок текущего состояния отрасли и перспектив ее развития. Результаты неутешительны:

- Число разработчиков, оценивающих рынок МИС как находящийся в активной стадии формирования, заметно поубавилось: если в 2011 г. такую оценку давали 75% разработчиков, то в этом – только 50%.
- Усилились негативные оценки: 29% разработчиков оценивают рынок МИС как «зачаточное состояние», еще 7% - как отсутствие рынка и еще 7% (что было отмечено впервые!) – склонны считать, что рынок не развивается, а деградирует. Лишь оставшиеся 7% находят, что рынок МИС полностью сформирован и находится в зрелом состоянии.

На вопрос, «Считаете ли Вы, что на рынке информатизации здравоохранения есть открытая честная конкуренция между решениями?» 57% участников твердо ответили, что нет, 21% отметили, что конкуренция есть только отчасти: в основном, разработчики склонны согласиться, что конкуренция сохраняется на рынке коммерческих ЛПУ, а в госсекторе ее нет, там действуют неконкурентные правила игры. Еще 7% не смогли ответить на данный вопрос. И только 14% с уверенностью ответили на этот вопрос положительно.

Самое большое единодушие выяснилось при ответе на вопрос *«Как Вы оцениваете влияние проекта создания единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) на рынок информатизации здравоохранения?»*: 64% разработчиков считают, что реализация данного проекта приводит к стагнации и уничтожению рынка МИС. Еще 21% также негативно оценивают роль ЕГИСЗ, но менее радикально – в их оценках преобладают фразы *«ничего не дает», «мешает развиваться», «лучше бы не было – но перетерпеть можно»* и т.д. 14% разработчиков оценивают данный проект позитивно, говоря о том, что он способствует развитию отрасли (чаще всего причиной такой оценки называлась покупка компьютеров и создание инфраструктуры за счет федеральных средств).

Оценивая препятствия и причины недостаточного развития рынка МИС, участники назвали следующее:

- Деятельность органов власти (чиновников) – 27%
- Отсутствие стандартов – 22%
- Внутренние проблемы ЛПУ, их неготовность и незаинтересованность – 18%
- Отсутствие финансирования – 18%
- Отсутствие свободы в плане выбора МИС (решений и поставщиков) – 9%
- Отсутствие пригодных для внедрения МИС – 5%.

Среди положительных процессов и предпосылок, благоприятно влияющих на рынок МИС, названо следующее:

- Проект модернизации здравоохранения – 33%
- Деятельность профессионального сообщества – 24%
- Активность и заинтересованность самих ЛПУ – 23%
- Усиление внимания к теме информатизации со стороны первых лиц государства – 9%

Опросив, какие первоочередные задачи должны быть решены в отрасли для улучшения ситуации с внедрением МИС, разработчики назвали:

- Разработка стандартов, регламентов и единой НСИ – 31%
- Навести порядок в работе регулятора (в первую очередь – МЗСР) – 15%
- Дать возможность ЛПУ самостоятельно выбирать для себя МИС – 14%
- Разработать систему мотивации персонала ЛПУ к использованию МИС – 12%
- Улучшить финансирование рынка МИС – 8%
- Внести уровень информатизации ЛПУ в систему оценок чиновников (от главврача до губернатора) – 7%
- Борьба с коррупцией - 7%

Выводы.

От года к году мы видели постепенный, по большому счету – эволюционный путь развития и формирования рынка МИС, усиливающуюся конкуренцию и консолидацию его участников. Несколько лет назад системы имели широкий разброс функциональных возможностей, различное наполнение и активность разработчиков. Рынок этот был

скорее «зоопарком», чем действительно рынком: много участников, самых разных взглядов, предлагаемых решений и технологических подходов.

Этот рынок никогда не был простым. Число его участников изменялось несущественно, а по самым скромным оценкам, для вхождения на этот рынок требовалось существенно (2-5 лет) время и ресурсы. Кризис и приход на рынок государства за пару лет сделали его, кроме сложности и трудности, еще и очень рисковым бизнесом. Череда поглощений нишевых игроков, прошедшая в 2011 г., не была неожиданностью и новостью: этот процесс ждали, как неизбежный этап передела рынка в случае влияния в него существенных средств. Так и произошло: приход «больших денег» в виде выделения федеральных 24 млрд. руб. на 2011-2012 г. привлекли к рынку внимание крупных системных игроков и гос.корпораций. Попытки госрегулирования рынка (вначале – выпуском «Типовой МИС», затем созданием фонда алгоритмов и программ, а после них – разработкой методических рекомендаций и призывом идти в «облака»), плюс наложившийся на это финансовый кризис, существенно сократили на 2009-2010 г. число проектов МИС. По удачно найденной фразе CNews, «рынок застыл на низком старте».

Предыдущий год отрасль использовала для того, чтобы наверстать упущенное. Получилось у всех по разному. На рынке продолжает формироваться группа лидеров, активно конкурирующая друг с другом и нацеленная на закрепление и усиление своего внимания. Впереди 2012 г. – время тотальных региональных конкурсов на МИС и распределения регионов между разработчиками. Предсказать результат этого процесса совершенно невозможно, но то, что он может существенно изменить более-менее спокойный ландшафт рынка МИС, сомневаться не приходится. Скорее всего, ближайшие 2012-2013 гг. станут для него переломными.

Литература:

1. Медицинские информационные системы: анализ рынка // Гусев А.В., Дуданов И.П., Романов Ф.А. / PCWeek №47/2005. С38-40, <http://www.pcweek.ru/idea/article/detail.php?ID=75038>
2. Тенденции развития рынка медицинских информационных систем // Гусев А.В. / PC Week/RE №39 (597) 23 — 29 октября 2007, <http://www.pcweek.ru/idea/article/detail.php?ID=103011>
3. Обзор рынка комплексных медицинских информационных систем // Гусев А.В. / "Врач и информационные технологии", №6 2009 г. Стр. 4-17, http://www.kmis.ru/site.nsf/pages/2009_obzor_kmis.htm
4. Медицинские информационные системы: состояние, уровень использования и тенденции // Гусев А.В. / Врач и информационные технологии, №3, 2011 г. стр. 6-14
5. Ресурсы и деятельность учреждений здравоохранения в 2011 г., сайт Минздравсоцразвития РФ, http://www.minzdravsoc.ru/docs/mzsr/stat/117/Res_zdrv_2011_10fin.doc
6. Сайт АРМИТ, <http://www.armit.ru>