Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки

Кафедра медицинской, биологической физики и информатики

Роль информатизации и цифровизации системы здравоохранения в эффективности управления и оказания медицинской помощи

1. Роль информационных технологий в медицине и здравоохранении

Современные темпы развития всех сфер человеческой жизнедеятельности характеризуется интенсивным влиянием на него информационных технологий, которые присутствуют во всех сферах человеческой деятельности, обеспечивая распространение информационных потоков, образуя глобальное информационное пространство.

2. Информационно-коммуникационные технологии в медицине

С учетом разнообразия целей и методов совершенствования знаний и навыков медицинских работников систематическая качественная подготовка и переподготовка медицинского персонала предполагает разработку общей педагогической системы эффективного обучения ИТ в медицине.

Информационно-коммуникационные технологии (ИКТ; Information and Communication Technologies; ICT) – совокупность методов, производственных процессов и программно-технических средств, интегрированных с целью сбора, обработки, хранения, распространения, отображения и использования информации в интересах ее пользователей.

3. Информационно-коммуникационные технологии в медицине

Основными приоритетами этого являются:

-системы мониторинга здоровья населения;

-медицинские справочные системы для наблюдения и сопровождения лечебного процесса;

-новые электронные способы обработки и хранения больших массивов медицинских данных и индивидуальные электронные карточки для хранения персональных и медицинских показаний;

-компьютерные системы диагностики;

-управление системой здравоохранения.

Этот процесс сопровождается существенными изменениями в медицинской теории и практике, связанными с внесением корректив в процесс подготовки медицинских работников и в медицинскую практику.

4. Понятие «медицинская информация», источники медицинской информации

В ходе деятельности медицинского персонала можно выделить множество элементов, обусловливающих необходимость работы непосредственно с медицинской информацией.

Медицинская информация - это данные о здоровье населения, о системе здравоохранения, о медицинской науке, о социальной и физической внешней среде, которые содержат информацию, нужную для целей управления здравоохранением.

5. Источники медицинской информации

Лечебно-профилактические учреждения используют такие источники информации:

- собственные;
- научную информацию, которую получают с медицинских библиотек, за счет телекоммуникационных технологий;
- директивно ведомственную информацию, которую получают из Министерства здравоохранения ЛНР, управлений здравоохранения городских советов, городских управлений статистики;
- директивная информация, поступающая из органов власти.

6. Цифровизация медицины

Основными преимуществами цифровизации здравоохранения являются:

- финансовые – экономия расходов за счет сокращения контактов пациентов с врачами и модернизации организационной системы оказания услуг;
- социальные – рост доступности качественной медицинской помощи;
- профессиональные – повышение качества услуг за счет сокращения количества врачебных ошибок, развития продуктивной медицины, повышения эффективности клинических исследований.

7. ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ

Искусственный интеллект (ИИ) - свойство интеллектуальных систем выполнять функции, которые традиционно считаются прерогативой человека; наука и технология создания интеллектуальных машин, особенно интеллектуальных компьютерных программ.

8. Информационно-коммуникационные технологии в медицине

В зависимости от категорий пользователей и решаемых задач медицинские ИКТ можно условно разделить на ИКТ для пациентов, для медицинских работников, для лечебно-профилактических учреждений и для лекарственного обеспечения.

В части оказания медицинской помощи ИКТ позволяют:

– минимизировать ручное заполнение документов;

– улучшить информированность;

– предоставить информационный инструментарий лечебного процесса, обеспечивающий на принципиально новом уровне доступность лабораторных исследований, возможность удаленных консультаций по сложным вопросам, доступность полной информации по истории болезни пациента, экстренную доступность витальной информации пациента (противопоказания, перенесенные заболевания, группа крови и пр.), автоматизацию назначений на основе медико-экономических стандартов.

9. Информационно-коммуникационные технологии в медицине

В части организации труда медицинского персонала ИКТ обеспечивают:

– ведение и авторизованный доступ к электронным медицинским записям пациента;

– средства для быстрого автоматизированного формирования протокола осмотра на основе различных специализированных справочников;

– гибкие средства описания диагнозов;

– регистрацию сделанных назначений.

10. Информационно-коммуникационные технологии в медицине

На уровне управления лечебно-профилактическими учреждениями как первичным звеном здравоохранения медицинские ИКТ позволяют:

– автоматизировать работу административных служб, включающих планово-экономический отдел, отдел ведения договоров, финансовую службу, отдел кадров, материальные службы, аптеку, старших сестер отделений;

– автоматизировать работу регистратуры, приемного отделения, бюро госпитализации и иных служб планирования медицинской помощи, обеспечивающих регистрацию пациента и идентификацию его программы страхования, запись на прием к врачу или выделение ресурса коечного фонда стационара.

11. Информационно-коммуникационные технологии в медицине

В части лекарственного обеспечения медицинские ИКТ позволяют:

– формировать заявки на централизованное обеспечение лечебного учреждения лекарственными средствами на основе фактических расходов и имеющихся остатков;

– регистрировать приходно-расходные операции на складах лечебного учреждения;

– выполнять персонифицированное списание медикаментов на лечение пациентов и списания по другим основаниям;

– контролировать эффективность расходования медикаментов и качество медикаментозного лечения пациентов;

– контролировать состояние складских остатков: количество, суммы, сроки годности, неснижаемый запас.

12. Основные условия, необходимые для обеспечения функционирования системы информационного обеспечения лечебно-профилактического учреждения:

– присутствие на рынке программных средств, которые можно использовать в деятельности лечебно-профилактического учреждения;
– наличие поставщиков программного обеспечения;
– наличие соответствующей нормативно-правовой базы, которая формирует стратегию информационной политики и включает вопросы ведения нормативно-справочной информации;
– наличие образовательного центра по подготовке медицинского персонала по вопросам информационного обеспечения системы здравоохранения, внедрение подготовки специалистов по информатике здравоохранения.

13. Медицинские информационные системы

Основная цель назначения медицинских информационных систем (МИС) состоит в информационной поддержке разнообразных задач оказания медицинской помощи населению, управления медицинскими учреждениями и информационном обеспечении самой системы здравоохранения.

14. Функции МИС

- сбор, регистрация, структуризация и создание информационного пространства;
- обеспечение обмена информацией;
- хранение и поиск информации;
- статистический анализ данных;
- контроль эффективности и качества оказания медицинской помощи;
- поддержка принятия решений;
- анализ и контроль работы учреждений, управление ресурсами учреждения;
- поддержка экономической составляющей лечебного процесса;
- обучение персонала.

15. Реально используемые МИС

75-80 %
рынка медицинских информационных систем

82%
- **59%** системы для администрации
- **23%** системы для ОМС

16%
- **10%** **собственно «медицинские задачи»**
- **6%** статистика

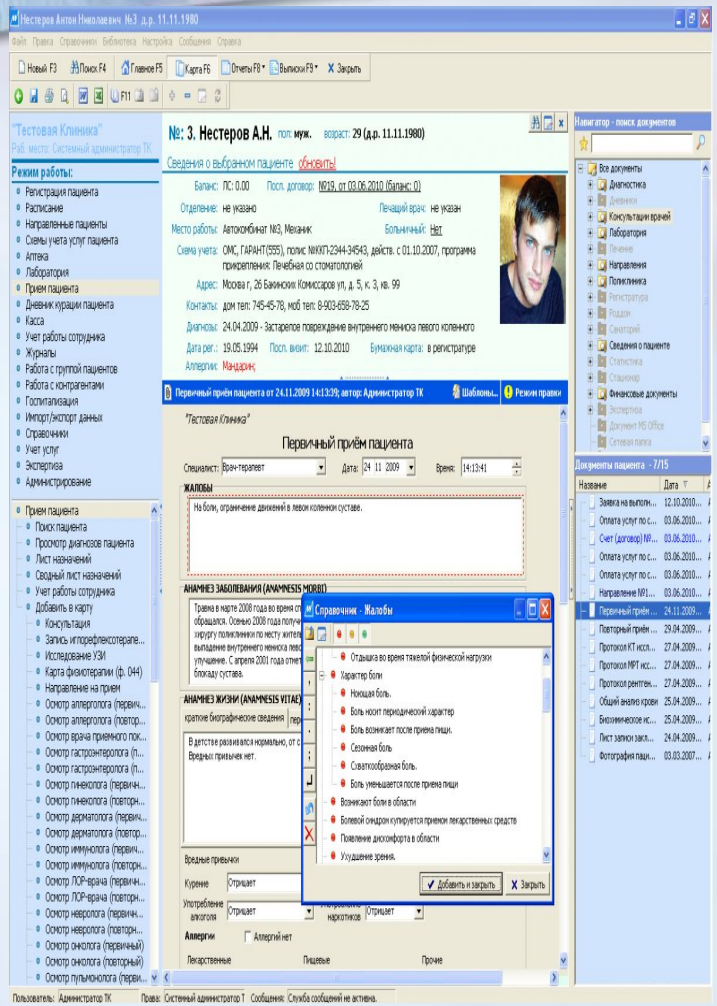
2% юридические справочные системы

16. МИС по видам ЛПУ

17. Примеры реальных информационных систем

1. Информационная система MedWork. Система MedWork предназначена для ведения истории болезни и информационного обеспечения технологического цикла прохождения пациента в лечебно-профилактическом учреждении

18. Примеры реальных информационных систем



MedWork дает возможность:

- формально вести историю болезни в виде привычной для врачей амбулаторной карты, состоящий из форм-бланков. Встроенный генератор бланков позволяет с помощью простого и понятного интерфейса изменять и создавать новые данные. Многообразие типов бланков от текстовых до графических или документов редактора Word позволяет описать состояние пациента, динамику изменений параметров функциональных систем организма. Различные шаблоны и справочники, редактируемые в значительной степени сокращают время, которое необходимо затратить на заполнение истории болезни;

19. Примеры реальных информационных систем

- пролистывать данные карты пациента в произвольно заданном виде с помощью интерактивно созданных выписок из историй болезни. Врач имеет возможность расположить на экране монитора данные в привычном для него виде, независимо от формата ввода исходной формы. В интерактивном режиме можно составлять списки пациентов для направления на диагностические обследования, консультации и т.д.;
- планировать график приема на каждом рабочем месте от процедурного кабинета до планирования операций;
- статистическая отчетность работы лечебно-профилактического учреждения по всем основным направлениям деятельности: лечебно-диагностическая работа; статистика заболеваемости и смертности, финансовая отчетность и т.п.

20. Примеры реальных информационных систем

2. Информационный комплекс автоматизации лечебно-профилактических учреждений "Avalon 10"

Информационный комплекс "Avalon 10" обеспечивает ввод, хранение и показ информации на всех основных этапах организации лечебно-диагностического процесса. В состав автоматизированной информационной системы Avalon входят такие подсистемы:

- регистратура;
- рабочее место врача;
- подсистема регистрации данных осмотров;
- подсистема составления расписаний;
- подсистема статистических выборок;
- подсистема составления отчетов;
- подсистема администрирования.

21. Примеры реальных информационных систем

Регистратура - основной задачей данной подсистемы является ведение записей амбулаторных карт пациентов. В таких карточках в форме последовательности внесения документов собрана история болезни каждого пациента. В карточках освещаются данные анамнеза, записи о проведенных обследованиях и наблюдениях за состоянием. С помощью подсистемы регистратура проводится прием пациента на лечение и его выписки.

Рабочее место врача - подсистема состоит из окна, на который выводится список всех пациентов, находящихся на лечении у данного врача.

Подсистема регистрации данных обзоров - позволяет проводить осмотр пациентов на базе древовидной структуры, которая задает набор вопросов при обследовании и возможные варианты ответов пациента

22. Примеры реальных информационных систем

Подсистема составления расписаний - инструмент для составления расписаний процедур и обследований пациента. Подсистема работает в двух режимах: первый - в режиме работы заведение-поликлиника, пациенты обращаются в учреждение по одному человеку в любой один день, второй - когда пациенты прибывают на лечение группами через заданные промежутки времени.

Подсистема статистических выборок - позволяет пользователю с помощью специального редактора построить фразу, близкую по форме к языку, описывающей необходимую информацию. Далее эта фраза транслируется в запрос к базе данных и пользователь получает необходимые ему статистические данные.

Подсистема администрирования - предназначена для налаживания автоматизированной информативной системы администрирования рабочих мест пользователя.

23. Примеры реальных информационных систем

3. Автоматизированная информационная система "Поликлиника" - эксплуатируется в обособленных поликлиниках или поликлинических отделениях лечебно-профилактических учреждений. Использование типовой программы позволяет заведения:

- сформировать базу данных населения, прикрепленнных к данной поликлиники;
- вести единую нормативно-справочную информацию;
- получать достоверные статистические отчеты;
- вести учет работы медицинского персонала;
- проводить персонифицированный учет заболеваемости, обращений пациентов к врачу;
- проводить диспансеризацию населения;
- проводить анализ качества медицинского обслуживания;
- программа может проводить автоматизированные расчеты.

24. Примеры реальных информационных систем

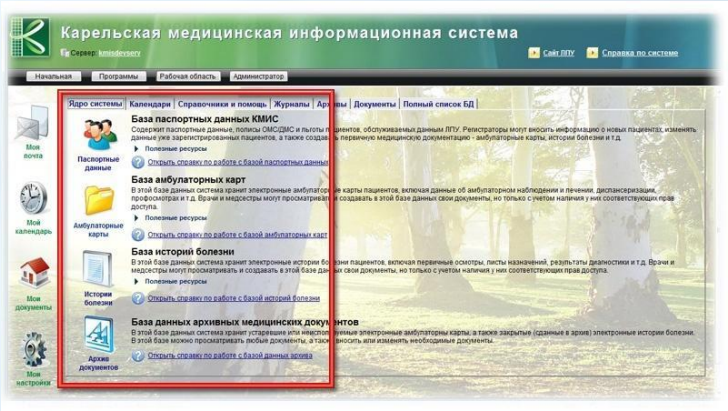
4. Автоматизированная информационная система "Стационар" решает задачи учета госпитализированных пациентов и позволяет выполнять следующие работы:

- проведение статистических расчетов по основным статистическим формам в области здравоохранения;
- автоматический учет пациентов, получивших медицинскую помощь в стационаре;
- проведение медико-экономической экспертизы качества медицинской помощи.

АИС "Стационар" используется для формирования реестров населения по определенным категориям: онкологические больные, наркологические, психиатрические и венерологические больные, пациенты, получавшие медицинскую помощь по поводу туберкулеза или вирусного гепатита и т.п.

25. Примеры реальных информационных систем

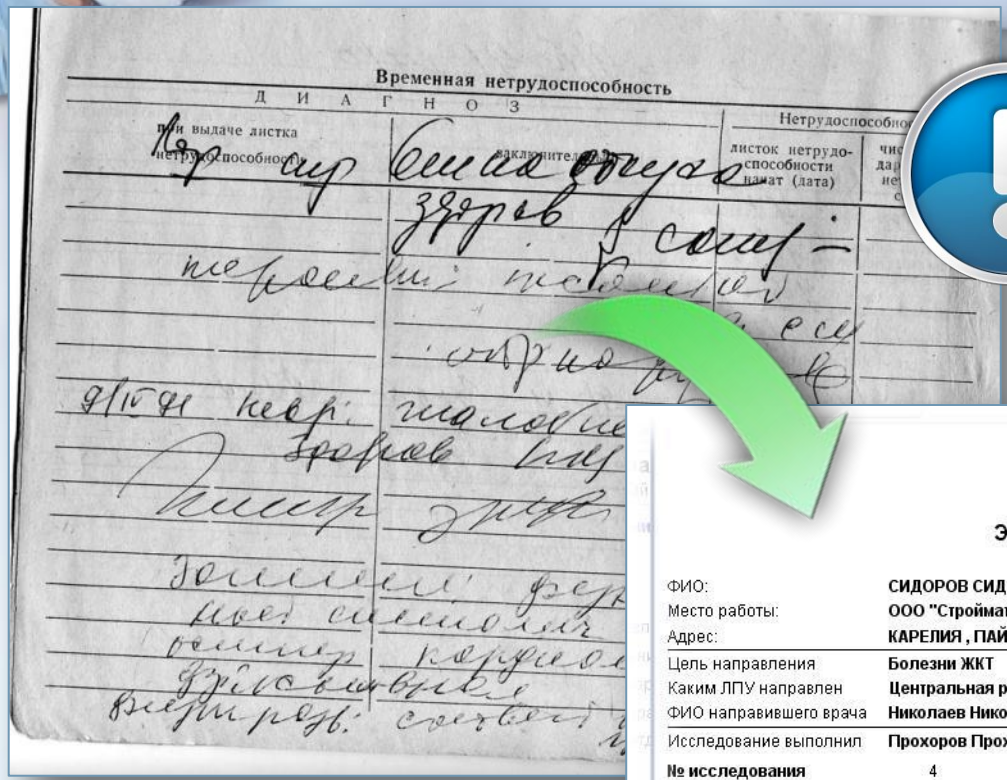
Карельская медицинская информационная система (КМИС) предназначена для комплексной автоматизации медицинских учреждений независимо от принадлежности (государственное, ведомственное или частное) и специализации. КМИС идеально подходит для автоматизации поликлиники и/или автоматизации стационаров, но она также успешно используется для применения и в других видах ЛПУ.



26. Подсистема регистратуры

МИС позволяет автоматизировать регистратуру и приемный покой ЛПУ, эффективно упорядочивая поток пациентов, регистрируя паспортные данные, полисы и льготы. Прямо в регистратуре пациент может получить необходимую справку о работе ЛПУ

27. Основа МИС - ЭМК



Основа современной МИС – полноценная ЭМК, а не «услуга» или «статталон»

Поликлиника №10

наименование учреждения

Эзофагогастродуоденоскопия (23.04.2008) № 4

ФИО:	**СИДОРОВ СИДОР СИДОРОВИЧ (22.11.1977)** возраст: **30**
Место работы:	**ООО "Стройматериалы" / - БУЛЬДОЗЕРИСТ**
Адрес:	**КАРЕЛИЯ , ПАЙ, . АНДРОПОВА д.22 кв.11**
Цель направления	**Болезни ЖКТ**
Каким ЛПУ направлен	**Центральная районная больница**
ФИО направившего врача	**Николаев Николай Николаевич - врач-хирург**
Исследование выполнил	**Прохоров Прохор Прохорович - врач клинической лабораторной диагностики /**
№ исследования	4
Диагноз при поступлении	Перфорация язвы 12-перстной кишки
Пищевод	Пищевод не изменен. Кардия смыкается, симметричная.
Желудок	В желудке небольшое количество желчи, пищевые остатки. Желудок раздувается плохо.
12 п. кишка	В луковице на передней стенке круглая язва диаметром 0,7см с ровными краями и перфоративным отверстием в центре диаметром 0,4см.
Лечебные манипуляции:	Нет

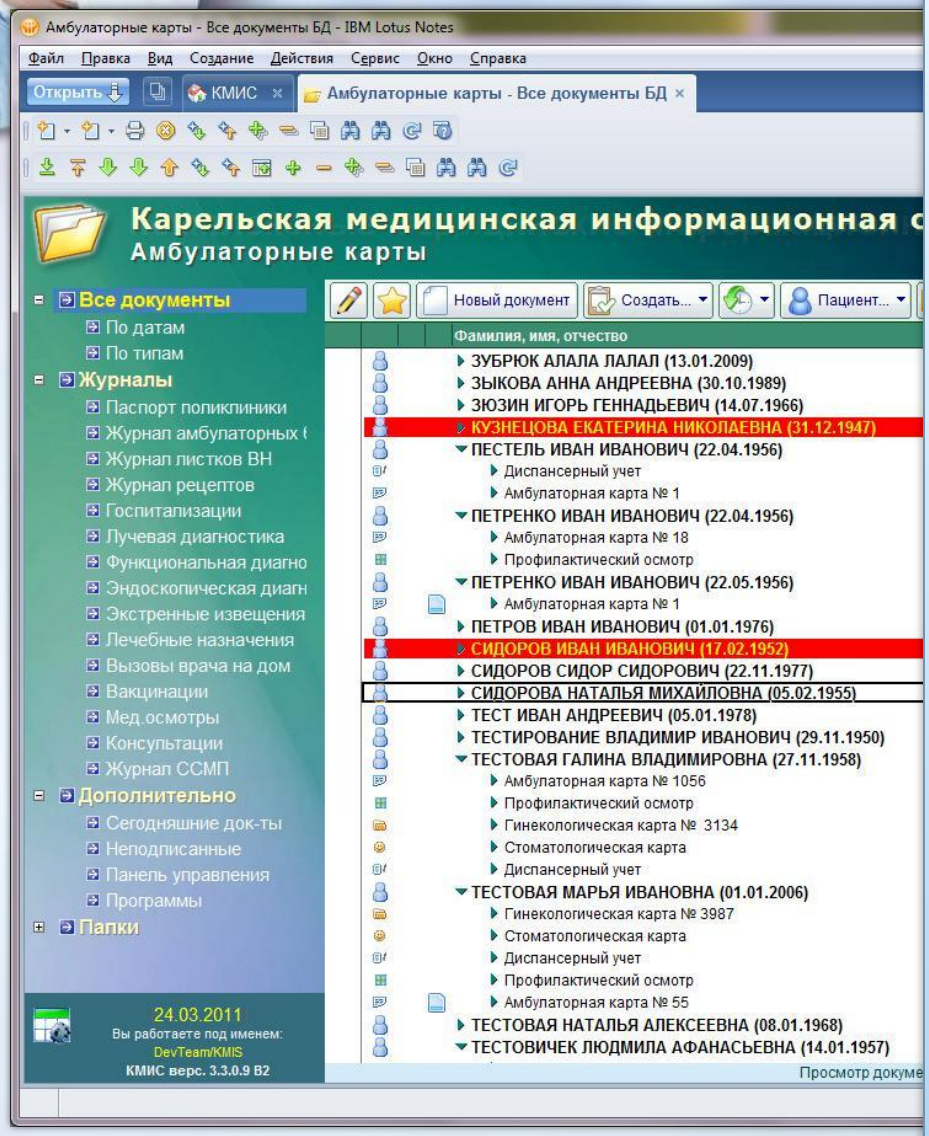
Заключение: Перфоративная язва 12-перстной кишки
Рекомендации: Срочная операция
Подпись: Акопян А.А.

Печать: **09.10.2008 09:02:24 - DevT**

28. ЭМК

Электронная медицинская карта создается при первом обращении пациента в медицинское учреждение при его регистрации. Она создается один раз. Внутри медицинской электронной карты создаются эпизоды по каждому случаю обращения пациента в лечебное учреждение. В случае нахождения пациента на стационарном лечении формируется электронная история болезни. В случае поликлинического лечения - амбулаторная карта пациента. При закрытии эпизода, документы, сформированные в электронной истории болезни, сохраняются.

29. Электронная медицинская карта



В состав МИС включено свыше 270 электронных документов:

- История болезни (форма 003/у)
- Карта выбывшего из стационара (форма 066/у)
- Карта дневного стационара (003-2/у-88)
- Амбулаторная карта (025/у04)
- Талон амбулаторного пациента (025-12/у и другие формы)
- Первичный и повторный осмотры большинства специалистов
- Протокол операции
- Лист временной нетрудоспособности
- Рецепт (формы Ф148-1/у, Ф107/у, машиночитаемая форма со штрихкодом Ф148-1/у06(л))
- Карта диспансерного наблюдения (форма 030/у и форма 030/у-04)
- Лист лучевой нагрузки
- Лист окончательного диагноза
- Лист вакцинаций
- Направление на МСЭ (форма 088/у-06)
- Протокол учета клинико-экспертной работы
- Протоколы диагностического обследования
- Карта больного физиотерапевтического отделения (форма 044/у) **и многое другое**

30. Пример документа в МИС

Автоматическая загрузка паспортных данных

Доступ к стандартам, приказам МЗ и справочной системе

Автоматический расчет показателей нагрузки

Закрыть | Справка | Стандарт

Место работы МАГАЗИН №2 | **Возраст** 29 | **Лечащий врач:** ИВАНОВА НАТАЛЬЯ ПЕТРОВНА - врач-гинеколог

Дата и время выполнения 20.12.2004 16 08:15

Контрольный осмотр беременной 36 нед. (20.12.2004)

ва не болит. Зрение ясное.
яние удовлетворительное. Матка в нормальном тонусе, безболезненная во всех отделах. Шевеление плода активное.
Рост 167 см Вес 65,7 кг (+1,2) Индекс массы тела (ИМТ:) 23,5577
АД справа 100 / 60 мм.рт.ст., слева 100 / 60 мм.рт.ст.
Окружность 99 см. Фундус 34 см.
Положение плода продольное Предлежащая часть головка
Сердцебиение ясное, ритмичное, ..140. ударов в минуту. Отеки нет. Патологические выделения из половых путей нет.
Диагноз: Беременность 36 нед. ХЖД анемия(111). ХФПН. Угрож. по Г.Миопия ср. ст.
Обследование: Ан. мочи общ. RW, ан крови клинический,
Коррекция лечения: ЛФК. Сделано БМК.
Рекомендации: Медикаментозное лечение: Поливитамины,профилактика йоддефицитных состояний;,витамин Е,препараты Са,препараты железа
Лечебно-оздоровительные мероприятия: Гигиена беременной, режим труда и отдыха; диета; физиопсихопрофилактическая подготовка к родам, ультрафиолетовое облучение
бандаж
Дата очередной явки на прием: 27.12.2004 16

Подпись: ИВАНОВА Н.П.

Электронная цифровая подпись
Документ подписан и не может быть изменен: ИВАНОВА НАТАЛЬЯ ПЕТРОВНА
Дата подписи: 20.12.2004 / 09:18

История изменения

Точный контроль даты и времени осмотра

Автоматический расчет срока беременности

Автоматическое наследование последних данных осмотра

Автоматический расчет прибавки веса

Автоматический заполнение рекомендаций на основе срока беременности и стандарта

Электронная цифровая подпись защищает документ от подделки

Контроль следующего срока явки

31. Поддержка шаблонов документов

Заполнение документов осмотра может осуществляться с использованием шаблонов. Шаблоны можно дополнять или редактировать с учетом установленных стандартов и возможностей ЛПУ. Шаблоны можно хранить централизовано или индивидуально по пользователю

Изменить документ | Закрыть

Стандарт наблюдения беременных

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ

Физиологическая беременность

Код МКБ-10: O26
Срок беременности: 28; 29; 31; 32; 33; 34; 35

Общая информация:

Параме	Описание
Частота наблюд я	2 раза в месяц
Следующий о тр через	14 дней
Осмотры врач	по показаниям
Диагностичес исследования	Анализ мочи,биохимический анализ,кровь на кальций. (30-36) недель.
Показания и д ностические исследования стационарного л ния	
Основные лечебно оздоровительные мер ятия	Гигиена беременной, режим труда и отдыха, диета, физиопсихопрофилактическая подготовка к родам
Медикаментозное лечени	Поливитамины, витамин Е, препараты Са, пре ты а, профилактика йоддефицитных ний.
Общие рекомендации	

- Приказ МЗ РФ № "О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИ НИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ" от 10.02.2003

Автор документа: DevTeam
© Карельская медицинская ин мационная система. Версия 3.2
Код документа для дост а из Web: NT00000DAE

Гиперссылка на приказ №50

Изменить документ | Закрыть

Документ базы данных по законодательству.

Вид документа	Приказ
Принявший орган	Минздрав РФ
Номер документа	50
Дата выпуска	10.02.2003
Раздел:	Акушерство и гинекология
Название	О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Примерный размер файла 1171729 байт.

Текст документа

Приказ №50.doc

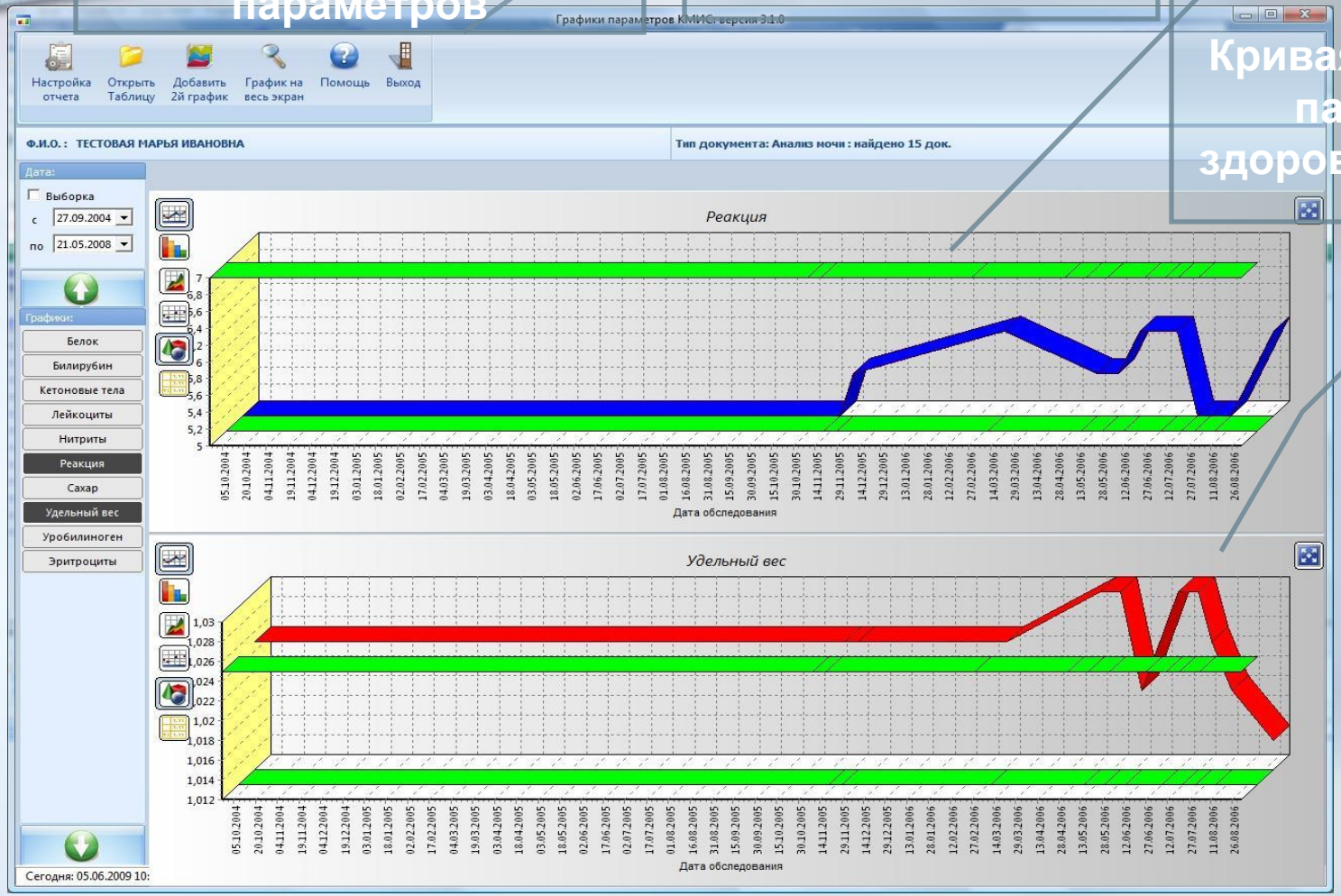
32. Мониторинг параметров

Список дополнительных параметров

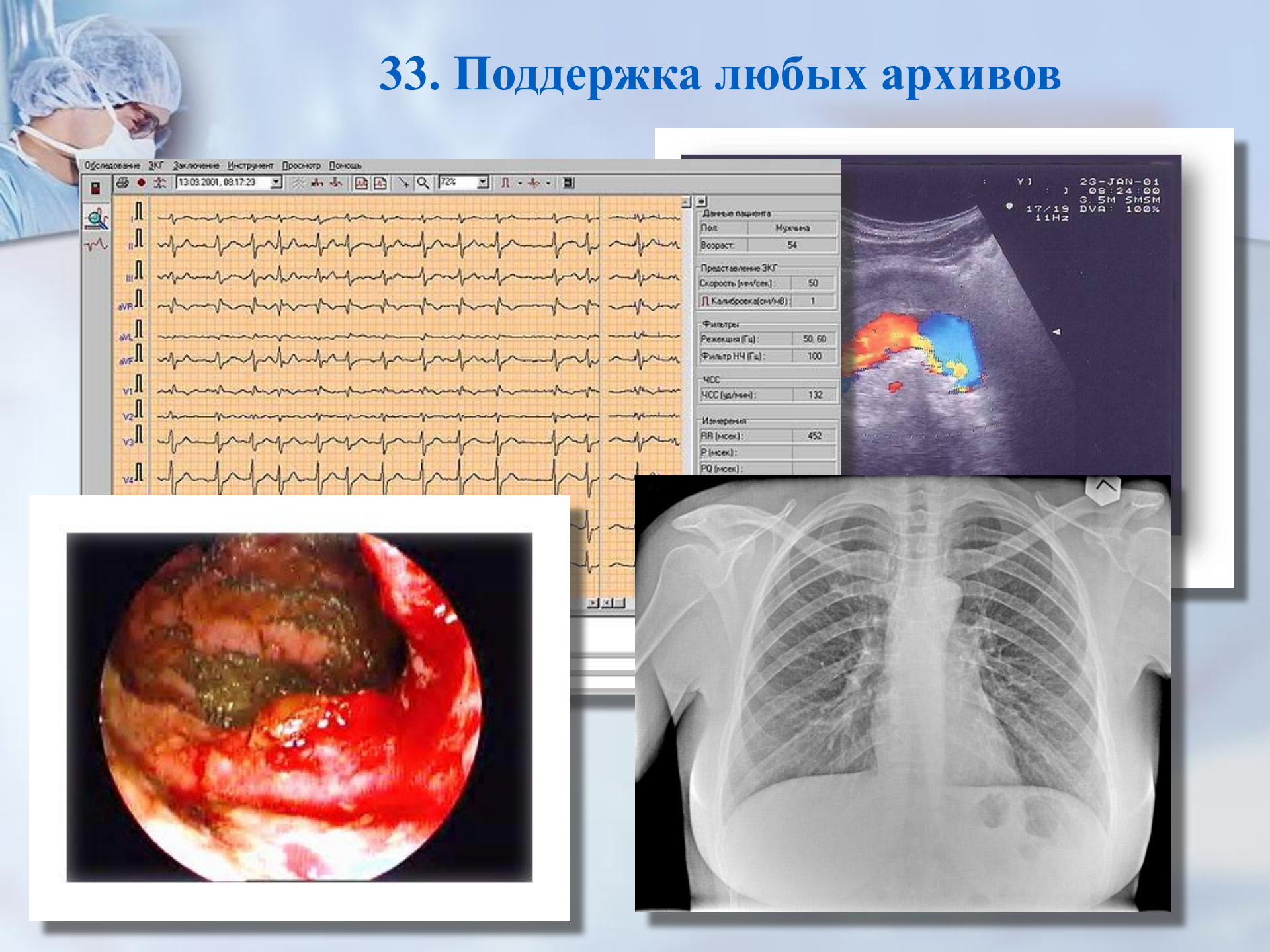
Шкала времени

Кривая изменений параметра здоровья пациента

Границы нормы



33. Поддержка любых архивов



34. Автоматический сбор статистики

Документы статистического учета заполняется в автоматическом режиме и затем используется для формирования соответствующих форм (16-ВН, 12..)

Новая поликлиника

Приложение №1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.02.1997 №46 Форма 025-10/у-97

ТАЛОН АМБУЛАТОРНОГО ПАЦИЕНТА

Полис (1, 2, 3, 4, 5): 5496 КН /21 СМО Ингосстрах-М № амб.карты

код ведения полиса (обведите нужную цифру) Код пациента **C3256C530022F6BD0025690400534AA0**

I. Ф.И.О. ТЕСТОВЫЙ ВЛАДИМИР НИКОЛАЕВИЧ (25.04.1953), возраст 54 **Дата рождения** 25.04.1953

Адрес: МОСКВА ул.КРАСНАЯ д.59 кв.2 / **Пол:**Муж.-2

Регистрация по месту проживания: индекс,государство,суьъект РФ, город, деревня, ул., дом, кор., кв. код региона или гос-ва, в/сл,БОМЖ (400,401 и т.д.)

Адрес на момент обращения

Регистрация по месту пребывания

Документ, подтверждающий льготы: серия

Место работы: - 1 ТРЕСТ / / ЭЛЕКТРОГАЗОСВАРЩИК ( ) **Учащийся - 2**

Полное наименование предприятия, учебного заведения, детского учреждения и занимаемая должность (отраслевой код)

Образование: среднее (высшее - 1, среднее - 2, начальное - 3, не имеется - 4)

Категории: ИОВ -1, УВОВ -2, Вдова УВОВ - 3, Блокадник-4, Нагр.орд. и медалями - 5, Инвалид труда -6, Инвалид детства - 7, Участ.боевых действий (воины-интернационалисты) - 8, Подв. рад.облуч. - 9 (ЧАЭС - 91, Семипалат.полигон - 92, Др. -93), Реабилитированный - 10, Подросток - 11, Ребенок до года - 12, Прочие - 13, -14, -15, -16, -17, -18, -19, -20, -21, -22, - 23, - 24, -25,-26

Группа инвалидности установ.впервые, подтверждена 1, 2, 3, Д. снята ГЗ 1 2 3

II.

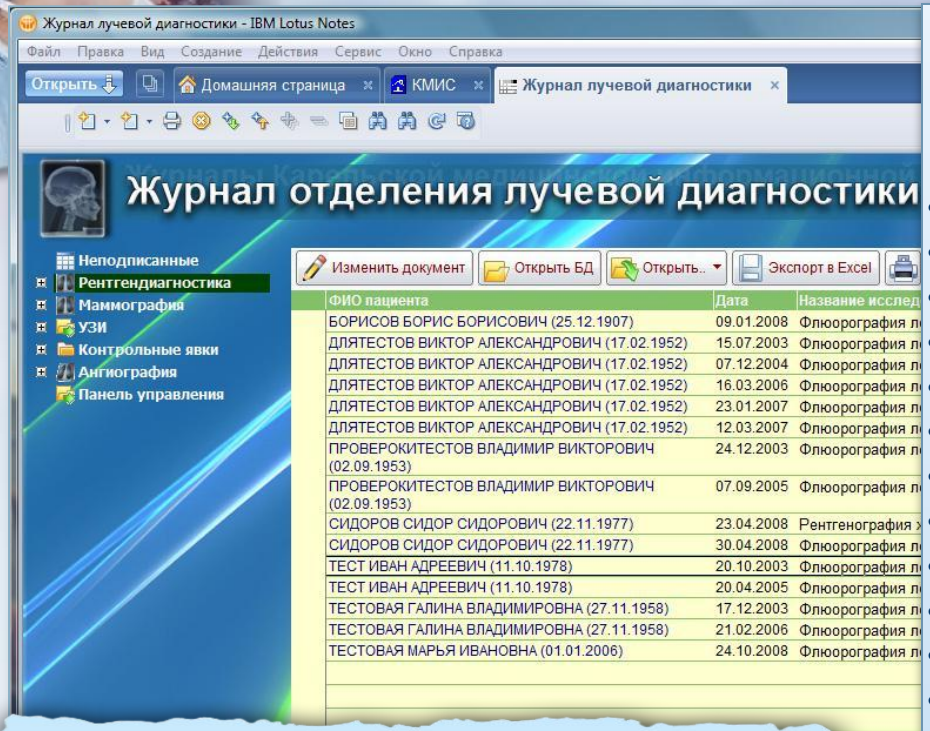
1. Код МКБ	2. Диагноз основной (уточненный):	3.Характ. заболев.	4.Дисп. учет	5. Причич. снятия	6.Стац. лечение	7.Реабили т.	8. Листок ВН (справка) дата выдачи закрытия
	Сопутствующие:						

Поддержка нескольких форм стат.талона, в том числе произвольных

Полностью автоматически заполняются паспортные данные, включая данные полиса ОМС и льготы

Полностью автоматически заполняются данные о диагнозах, временной нетрудоспособности, явках, поводе обращения и т.д.

35. Диагностические протоколы



Подсистема диагностики позволяет легко и эффективно автоматизировать диагностическую службу ЛПУ. В комплект поставки системы входят все наиболее востребованные бланки, шаблоны оформления документов, статистические отчеты и электронные журналы. Имеется встроенная система учета нагрузки и стоимости исследования.

В состав МИС включена поддержка свыше 200 видов диагностического обследования:

- ЭКГ
- ВЭМ
- Суточное мониторирование
- Спирометрия
- Исследование вибрационной чувствительности
- Рефлексометрия
- Капилляроскопия
- Эхо-доплерокардиография
- Электрофизиологическое исследование сердца
- Дуплексное сканирование сосудов
- Реовазография
- Тетраполярная реография тела
- Кардиоритмография
- Ультразвуковые исследования
- Эндоскопические исследования
- Рентгенологические исследования, в том числе маммография, флюорография, рентгенография, рентгеноскопия
- Томография (КТ, СКТ, РТ)
- Ангиография
- Нейрофизиологические исследования
- Радиоизотопные исследования, в том числе – сцинтиграфия **и многое другое**

36. Встроенная лабораторная система

1 Печать | 2 Закрыть | 3 Открыть.. | 4 Диаграмма

ДЛЯТЕСТОВ ВИКТОР АЛЕКСАНДРОВИЧ (17.02.1952) Возраст 54

Клинический анализ крови (16.03.2006)

Показать сведения

Дата и время выполнения 16.03.2006 09:24

☐ Cito! (срочное назначение)

Статистическая информация

Лаборатория Отделение профилактики

Исполнитель Прохоров Прохор Прохорович - врач клинической лабораторной диагностики /

Результаты

	Показатель	Значение		Ед. изм-я	Нижн. гр.	Верхн. гр.
(RBC)	эритроциты	**4,66**		10*12	4	5,5
(MCV)	средний объем эритроцитов	**90**		фл	75	100
(RDW)	степень анизоцитоза эритроцитов	**14,3**		%	11,5	14,5
(HCT)	гематокрит	**0,419**		ед	0,39	0,5
(PLT)	тромбоциты	**394**		10*9	140	440
(MPV)	средний объем тромбоцитов	**9,4**		фл	8	11
(PDW)	степень анизоцитоза тромбоцитов	**14,2**		%	10	20
(WBC)	лейкоциты	**10**	<H>	10*9	4	9
(HGB)	гемоглобин	**142**		г/л	130	168
(MCH)	средний гемоглобин клетки	**30,6**		пг	25	35
(MCHC)	сред. концентр-ия гемоглобина в одном эритроците	**339**		г/л	310	370
	СОЭ	**16**	<H>	мм/ч	2	10

Прочее

Подпись: Васильева Л.Д.

Электронная цифровая подпись. Документ подписан и не может быть изменен.
Документ подписал(а): ЭЦП тестового пользователя
Дата и время подписи: 16.03.2006 / 11:10

История изменения

Международный код показателя

Русское название показателя

Значение

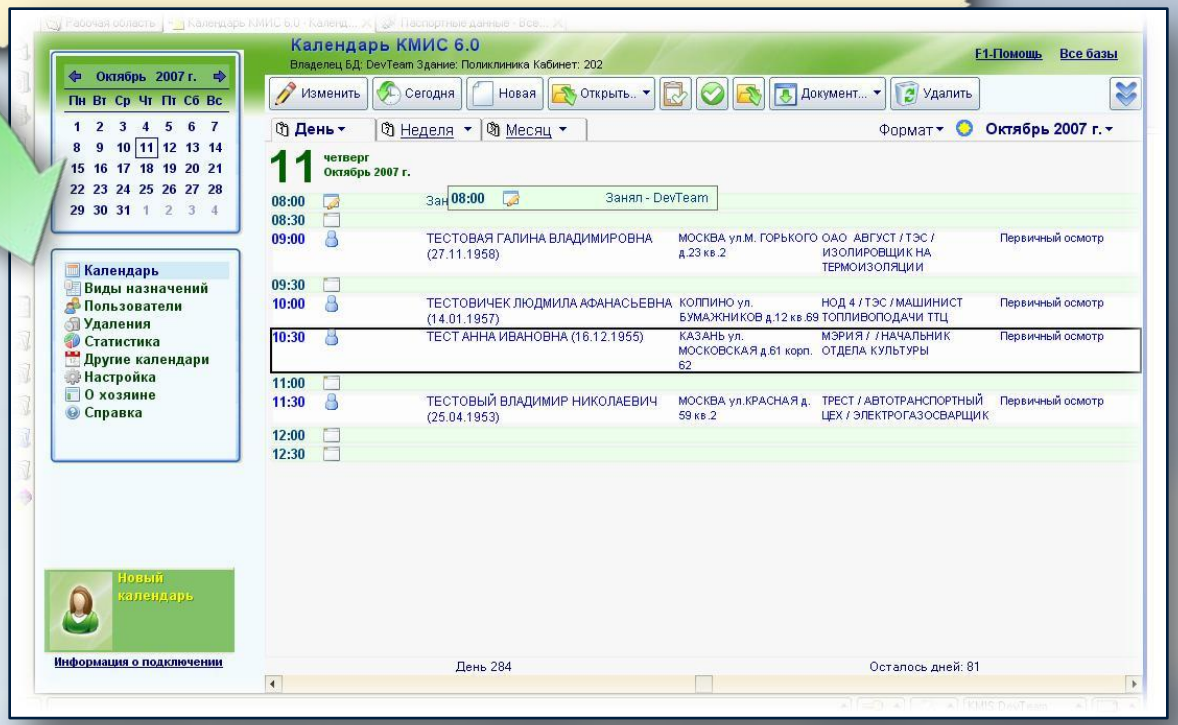
Единица измерения

Нижняя и верхняя граница нормы

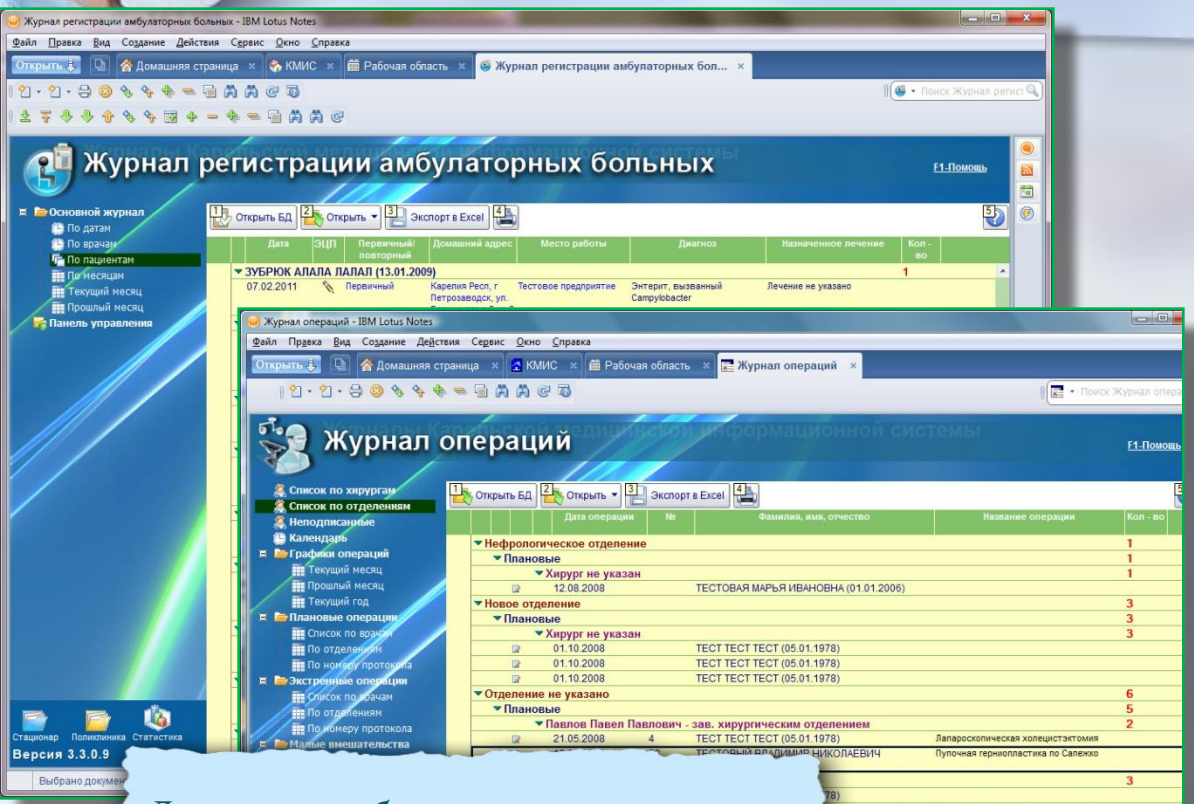
Отметки о выходе показателя из границ нормы

37. Запись пациентов на прием

Подсистема планирования рабочего времени состоит из календарей врачей, кабинетов диагностики и других служб.
Запись пациентов осуществляется коллективно из различных кабинетов и формирует таким образом упорядоченный список на каждый день.
Применение календарей позволяет до 90-95% сократить очереди пациентов и в то же время обеспечить оптимальную нагрузку на персонал



38. Электронные журналы МИС

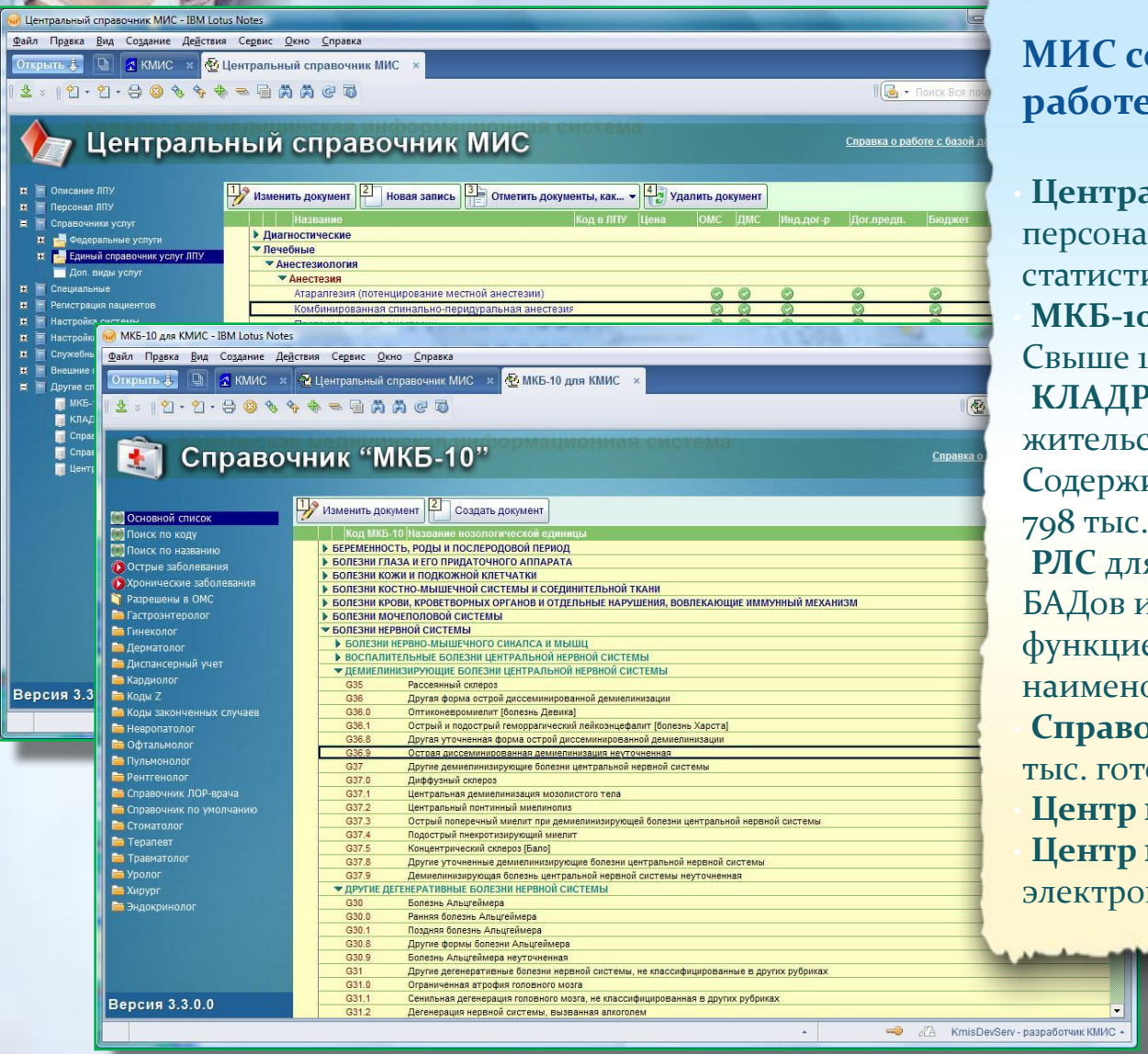


Для того, чтобы не переписывать одну и туже информацию много раз, система автоматически формирует различные электронные журналы. Администраторы могут настраивать произвольную форму любого журнала

В МИС предусмотрено 22 электронных журнала:

- Вакцинопрофилактика
- Вызовы на дом
- Госпитализации
- Женская консультация
- Работа КЭК
- Журнал ЛВН
- Отделение лучевой диагностики
- Журнал операций
- Журнал регистрации амбулаторных больных
- Журнал рецептов
- Журнал ССМП
- Отделение функциональной диагностики
- Отделение эндоскопии
- Паспорт поликлиники и т.д.

39. Готовые и гибкие справочники



МИС содержит 6 готовых к работе справочников, включая:

- **Центральный справочник ЛПУ** персонал, настройки системы, услуги, статистические коды и т.д.
- **МКБ-10** для кодирования заболеваний. Свыше 11 тыс. нозологических форм.
- **КЛАДР** для кодирования места жительства с функцией обновления. Содержит 179 тыс. населенных пунктов и 798 тыс. улиц по всей территории РФ.
- **РЛС** для учета лекарственных средств, БАДов и расходных материалов с функцией обновления. Свыше 99 тыс. наименований ЛС.
- **Справочник МЭСов** содержит свыше 64 тыс. готовых в работе МЭСов
- **Центр шаблонов** документов
- **Центр печатных форм** для электронных документов МИС

40. Работа в системе ДЛО

- Электронный бланк рецепта
- Учет льготных рецептов
- Автоматическое заполнение и печать формы 148-/1у-88
- Печать машинно-читаемого рецепта со штрих-кодом

Закрыть | Печать! | Журнал рецептов | Дополнительно

Информация о враче, диагнозе и льготе

ЛПУ, выписавшее рецепт: Новое ЛПУ

Кто выписал рецепт: Александрова Александра Александровна - врач-акушер-гинеколог / Врач-акушер-гинеколог [Код - 001]

Медицинская сестра

Медицинская сестра (2)

☑ Льготный рецепт: **Инвалиды III степени** (шифр (категория) - **083** , документ - **2323323**) % оплаты **100** Дата выдачи **14.10.2007** Кем выдан **Центр социальной защиты** Источник финансирования **Федеральный**

Основной диагноз: **Болезнь Рейтера** (код **M02.3**), установлен **DevTeam - 26.02.2008**

Информация о рецепте

Рецепт № 00000012 **Серия** 01

Информация о выписанном лекарственном средстве

Записать название препарата как: МНН

Препарат	**Insulinum aspartum biphasicum**	код **2852**, торговая марка **НовоМикс 30 ФлексПен ()**, код торговой марки **830** МНН **()**, код МНН **167**
Цена	**1753,89** руб.	
Дозировка	**100 МЕ/мл, 3 мл**	код **23**
Кол-во ед. в упаковке (№)	**5**	код лек. формы **133**
Форма выпуска	**in pulvis**	код формы выпуска
Кратность (Signa)	**по 1+1/2 x 2 раза в день** ○ **Упаковок** ◉ **Штук**	
D.t.d.:	**4**	статистика: назначено **0,8** упаковок, **4** штук. Стоимость полная **1403,11р.**.
КЭК	☐ **Выдан на КЭК**	
Срок действия:	◉ Месяц ○ 14 дней	

Информация об отпуске лекарственного средства

☐ ЛС получено

Подпись: DevTeam

Электронная цифровая подпись. Документ подписан и не может быть изменен.
Документ подписал(а): DevTeam
Дата и время подписи: 26.02.2008 / 10:36

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации

Лечебно-профилактическое учреждение:

штамп

Код ОГРН 0 0 0 0 0 0

УТВЕРЖДЕН Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 февраля 2007г. N 110

Код формы по ОКУД 3108805 Форма N148-1/у-06(л)

Код категории граждан	Код нозологической формы (по МКБ-10)	Источник финансирования: 1) Федеральный бюджет 2) Бюджет РФ 3) Муниципальный бюджет (нужное подчеркнуть)	% оплаты из источника финансирования 1) 100% 2) 50% (нужное подчеркнуть)	Рецепт действителен в течение 1 месяца
083	L20			

РЕЦЕПТ Серия 00 N 00000002 от 16.10.2007

Ф.И.О. пациента: ТЕСТОВАЯ МАРЬЯ ИВАНОВНА

Дата рождения: 01.01.2006 СНИЛС 876-789-899 21

N страхового медицинского полиса: 22

N медицинской карты амбулаторного больного (история развития ребенка): 1

Адрес: АРХАНГЕЛЬСКАЯ ОБЛАСТЬ, БОКСИТОГОРСК,

Ф.И.О. врача (фельдшера): ТЕСТОВЫЙ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ

Код врача: 0100

Выписано:
Rp. Carbo activatus in tab

D.t.d. 10
Дозировка 250 мг
Количество единиц 10
Signa по 1т. на ночь

Подпись врача (фельдшера) и личная печать врача (фельдшера)

(заполняется специалистом аптечного учреждения)
Отпущено по рецепту:
Дата отпуска
Код лекарственного средства
Торговое наименование
Количество
На общую сумму

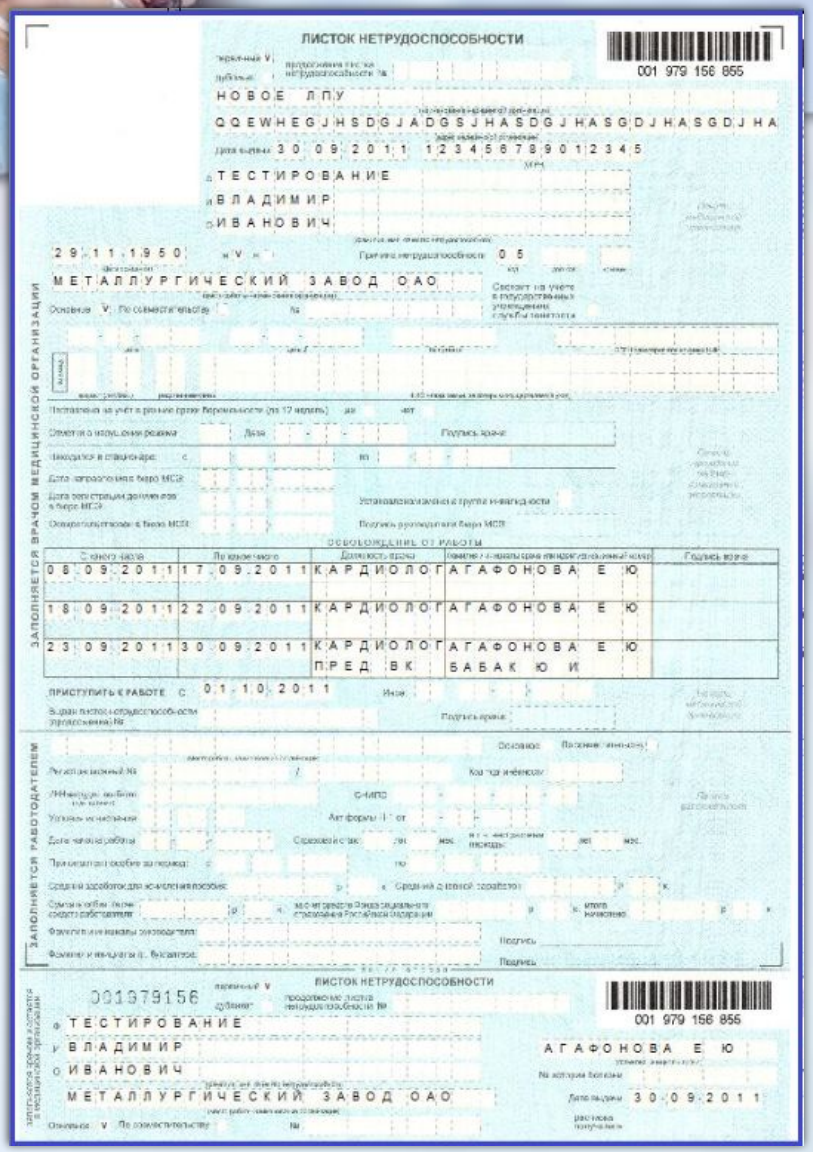
М.П.

(линия отрыва)

Корешок РЕЦЕПТА Серия 00 N 00000002 от 16.10.2007

Способ применения:
Продолжительность дней Наименование лекарственного средства:
Количество приемов в день: раз
На 1 прием: ед. Дозировка:

41. Учет временной нетрудоспособности


ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

001 979 156 855

НОВОЕ ЛПУ

QQEWHEGJHSDGJADGSJHASDGJHASGDJHASGDJHA

30 09 2011 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5

ТЕСТИРОВАНИЕ

ВЛАДИМИР

ИВАНОВИЧ

29 11 1950

05

МЕТАЛЛУРГИЧЕСКИЙ ЗАВОД ОАО

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ

С какого числа	По какое число	Должность врача	Фамилия, имя, отчество врача	Подпись врача
08 09 2011	17 09 2011	КАРДИОЛОГ	АГАФОНОВА Е Ю	
18 09 2011	22 09 2011	КАРДИОЛОГ	АГАФОНОВА Е Ю	
23 09 2011	30 09 2011	КАРДИОЛОГ	АГАФОНОВА Е Ю	
		ПРЕД ВК	БАБАК Ю И	

ПРИСТУПИТЬ К РАБОТЕ С 01 10 2011

ЗАПОЛНЯЕТСЯ РАБОТОДАТЕЛЕМ

001979156

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

001 979 156 855

ТЕСТИРОВАНИЕ

ВЛАДИМИР

ИВАНОВИЧ

АГАФОНОВА Е Ю

МЕТАЛЛУРГИЧЕСКИЙ ЗАВОД ОАО

30 09 2011

- Поддержка централизованной и децентрализованной формы выписки ЛВН
- Использование документов «Направление на лист временной нетрудоспособности» и «Лист временной нетрудоспособности»
- Печать новой формы ЛВН, утверждённого приказом МЗСР РФ №347н от 26.04.2011
- Автоматическое формирование и печать «Журнала ЛВН»
- Автоматическое формирование статистической отчётности, включая форму №16-ВН
- Наследование информации во вторичных медицинских и статистических документах
- Автоматизированный контроль и соблюдение сроков

42. Контроль лечения

Журнал лечебных назначений - IBM Lotus Notes

Файл Правка Вид Создание Действия Сервис Окно Справка

Открыть | Домашняя страница | КМИС | Паспорт поликлиники КМИС | Журнал лечебных назначений

Журнал лечебных назначений

- Основной список
- Группы назначений
  - По видам
  - По ЛПУ и видам
  - По датам и видам
- Журнал учета процедур
  - Текущий месяц
  - Прошлый месяц
- Листы назначений
  - Листы назначений
  - Листы инъекц. назначен
- План назначений
- План лаборатории
- Панель управления

План | Лаборатория | Статистика

Версия 3.3.0.0

1 Изменить документ | 2 Открыть БД | 3 Открыть.. | 4 Экспорт в Excel | 5

Назначено	Выполнено	Всего	Осталось
СИДОРОВ СИДОР СИДОРОВИЧ (22.11.1977)			
Лечебная физкультура (20.11.2008)			
Функциональная недостаточность тазовой диафрагмы и опущение внутренних женских	0	10	10
Электрофототерапия (03.11.2008)			
д'Арсонвализация 2 поля /интравагинальную область	0	8	8
Общая инсоляция 1 вариант /голень	0	9	9
ТЕСТ ИВАН АДРЕЕВИЧ (01.01.2006)			
Электрофототерапия (15.01.2009)			
ДДТ 2 поля /интравагинальную область	0	5	5
ТЕСТОВАЯ ГАЛИНА ВЛАДИМИРОВНА (27.11.1958)			
Лечебная физкультура (13.02.2008)			
Артрозы	4	12	8
ТЕСТОВИЧЕК ЛЮДМИЛА АФАНАСЬЕВНА (14.01.1957)			
Бальнеотерапия (03.10.2007)			
Гальваногрязь на коленный сустав	1	10	9
Грязевые аппликации - трахея	1	8	7
Гидромассаж (03.10.2007)			
Сеанс подводного массажа	0	10	10
Мануальная терапия (03.10.2007)			
Массаж верхней конечности	2	10	8
Массаж пояснично-крестцовой области	2	8	6

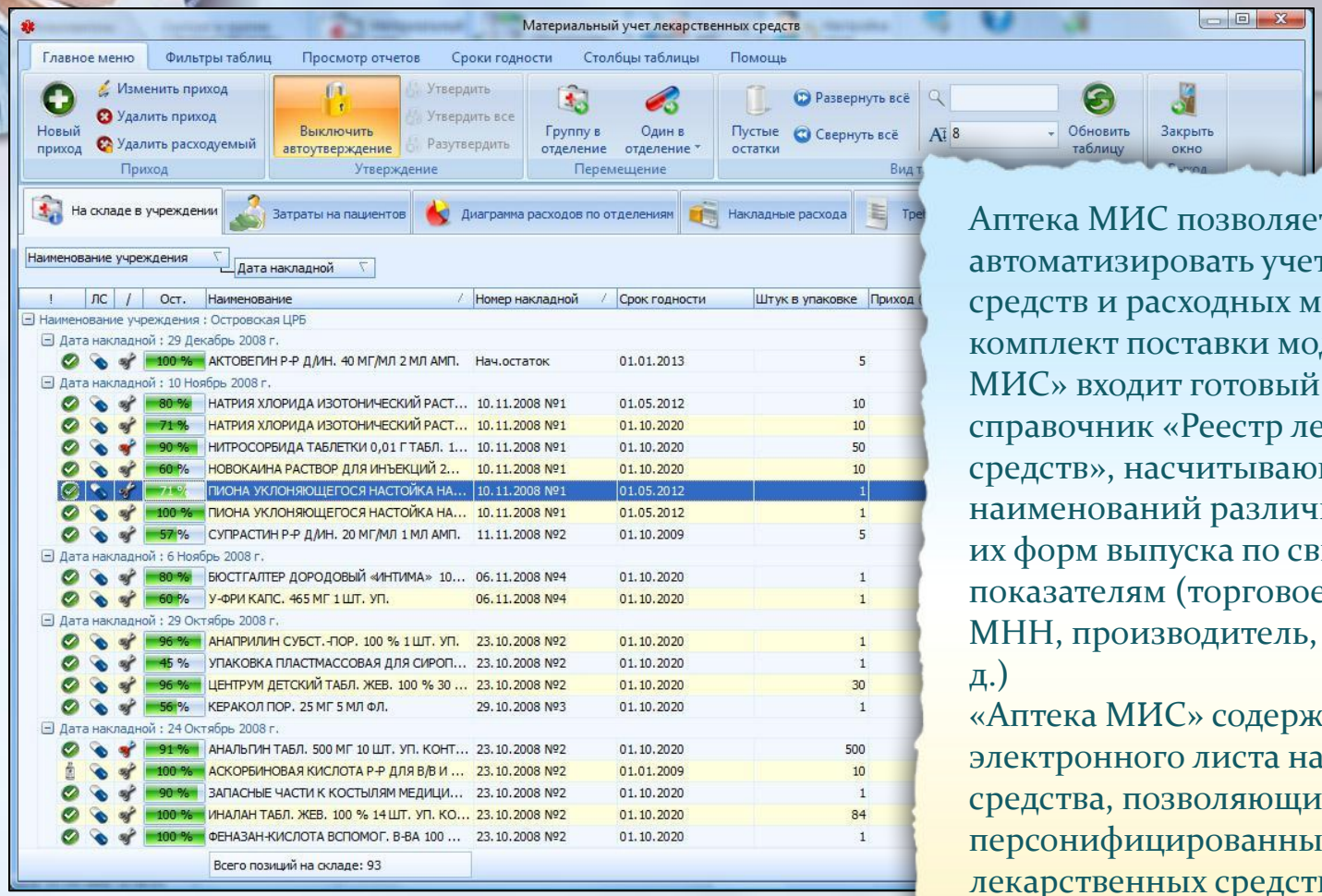
Список пациентов, которые назначены лечебные процедуры

Полный перечень лечебных назначений

Информация о количестве назначенных процедур и ходе их выполнения

Автоматизация лечебных кабинетов позволяет врачу и администрации ЛПУ наглядно видеть нагрузку на лечебные кабинеты, контролировать исполнение пациентами врачебных назначений, контролировать работу среднего медперсонала и соответственно адекватно планировать работу по лечебной части…

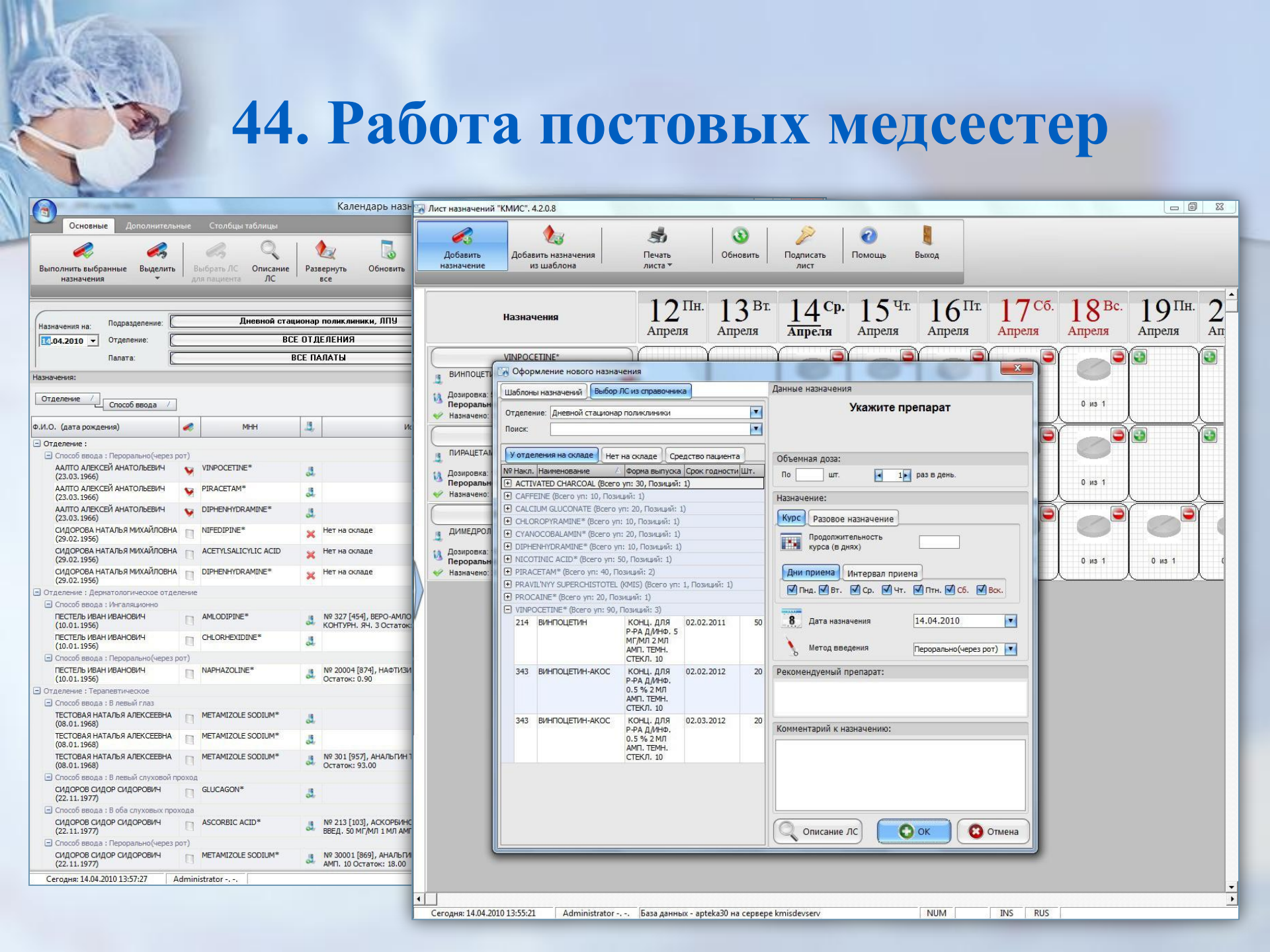
43. Аптека МИС



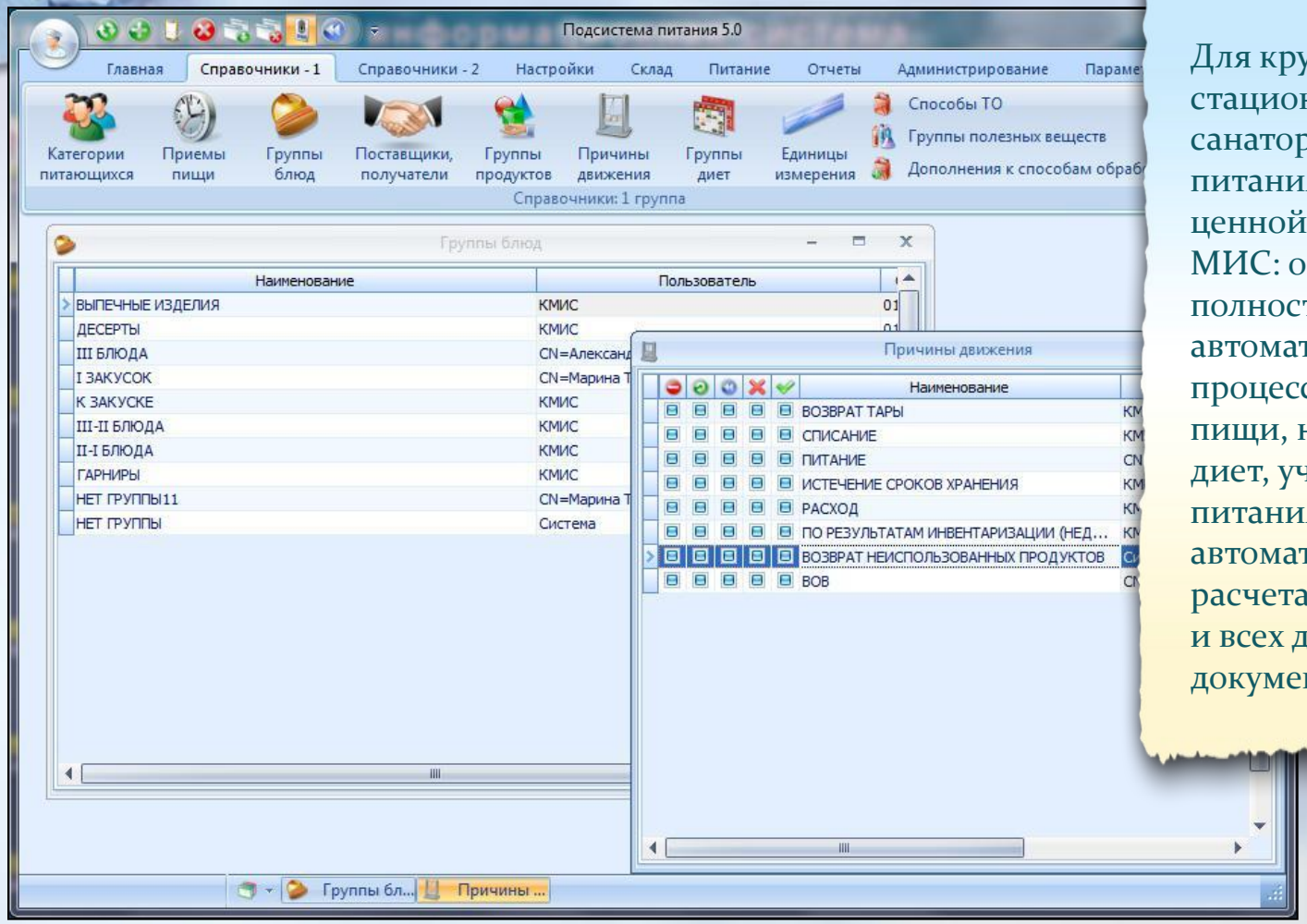
Аптека МИС позволяет автоматизировать учет лекарственных средств и расходных материалов. В комплект поставки модуля «Аптека МИС» входит готовый к работе справочник «Реестр лекарственных средств», насчитывающий свыше 100 тыс. наименований различных препаратов и их форм выпуска по свыше 20 показателям (торговое наименование, МНН, производитель, форма выпуска и т. д.)

«Аптека МИС» содержит программы электронного листа назначений и другие средства, позволяющие внедрить в ЛПУ персонифицированный учет лекарственных средств, а также получать всю необходимую статистическую отчетность…

44. Работа постовых медсестер



45. Служба питания МИС



Для крупных стационаров или санаториев подсистема питания является очень ценной возможностью МИС: она позволяет полностью автоматизировать весь процесс приготовления пищи, начиная от заказа диет, учета продуктов питания до автоматизированного расчета меню-раскладки и всех других документов…

46. Информационные табло