

**Использование автоматизированной
информационной системы в деятельности врача
общей практики для управления качеством оказания
медицинской помощи на амбулаторном этапе.**

**Заместитель главного врача
ММУ ГКП № 15 г.о. Самара
И.М. Назаркина**

ММУ Городская клиническая поликлиника № 15

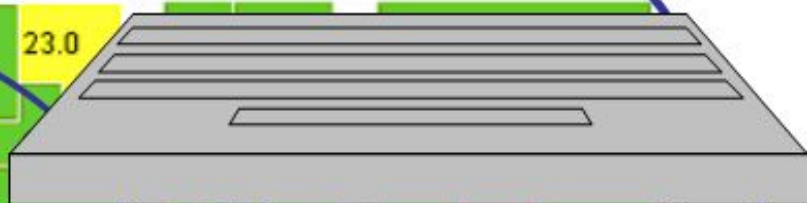
- обслуживает 60 тысяч взрослого и 14 тысяч детского населения;
- 4 отделения врачей общей практики;
- Консультативно-диагностическое отделение;
- Хирургическое отделение со специализированным ангиологическим центром;
- Центр женского здоровья;
- Лабораторное, рентгенологическое отделение и отделение функциональной диагностики;
- Реабилитационный центр;
- 5 стационаров дневного пребывания.

Основные принципы реорганизационных мероприятий

Реорганизационные мероприятия начаты в 1996 году с развития института врача общей практики и при соблюдении их основных принципов:

- **Общедоступность,**
- **качество оказания медицинской помощи,**
- **экономическая целесообразность,**
- **адресность медицинской помощи.**

- **Заболеваемость**
- **Профилактика**
- **Лекарства**
- **Госпитализация**
- **Скорая помощь**
- **Финансы**



Заведующий отделением



ВОП



Главный врач поликлиники

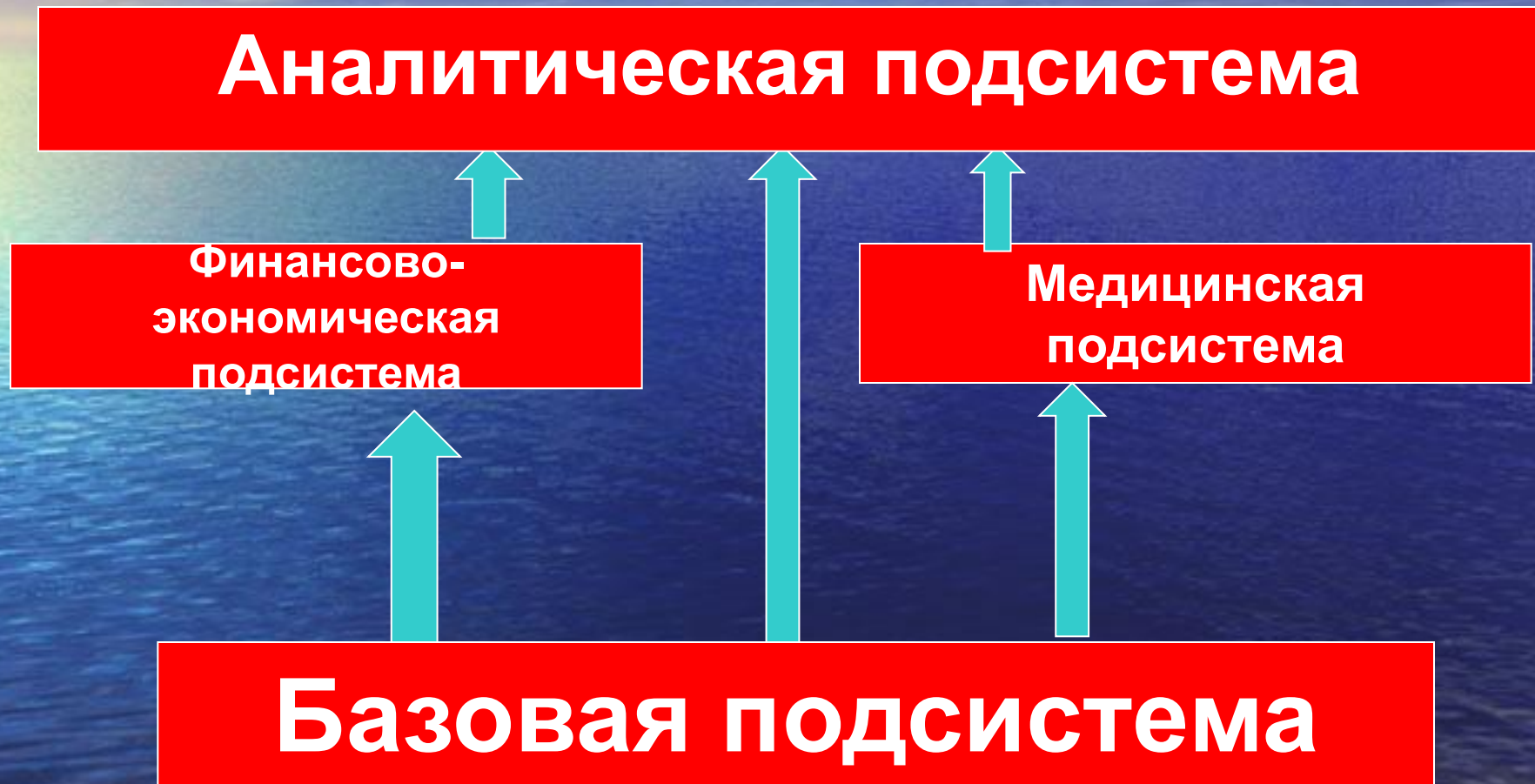
Предпосылки к созданию АИС поликлиники

- Необходимость хранения, обмена, анализа большого объема информации.
- Заполнения учетно-отчетной документации.
- Сокращение времени на выполнение парамедицинских манипуляций.
- Проведение анализа эффективности работы как поликлиники в целом, так и каждого врача и медицинской сестры в частности.
- Решение проблем управления качеством оказания медицинской помощи, финансовой деятельностью, организационными мероприятиями.

Основные требования, предъявляемые к системе информации

- **Объективность и доступность**
- **Аналитическая ценность**
- **Достаточность и избыточность информации**
- **Обязательная востребованность сотрудниками**
- **Оперативность получаемой информации.**

Структура информационно-аналитическая системы ММУ ГКП №15



Базовая подсистема

```
graph TD; A[Базовая подсистема] --> B[Регистр]; A --> C[Ресурсы];
```

Регистр

обслуживаемого населения:

- Паспортные данные пациентов.
- Сведения о прикреплении, льготах.
- Отметка о диспансерном наблюдении.

Ресурсы

поликлиники:

- подразделения ЛПУ,
- оборудование,
- медицинский персонал,
- графики работы.

Финансово-экономическая подсистема

Сведения о медицинском страховании:

- Страховая медицинская компания.
- Сведения о финансировании

База медицинских услуг:

- Внутриучрежденческие услуги.
- Вызовы скорой медицинской помощи.
- Госпитализации.
- Внешние консультации

Медицинская подсистема

Регистр состояния

здоровья

обслуживаемого

населения

(учет законченных
случаев

обращения, диагнозов,

Учет назначений:

(паспорта участков),
• Выписка медикаментов,

• Назначение ФТО
реабилитации,

• Назначение в обучающие
школы

наблюдения

за

пациентам

И

Учет

параклиничес

ких

услуг:

- Лаборатория
- Функциональная
- диагностика
- Рентгенологические
- исследования

Электронный вариант
амбулаторной карты

Аналитическая подсистема

Представлена комплексом программ.

Задачи:

- 1.** всесторонний анализ работы персонала и структурных подразделений,
- 2.** прогноз работы отделений и поликлиники в целом,
- 3.** анализ эффективности применения медицинских технологий.

АРМ регистратора

- формирование потока пациентов к врачам общей практики и врачам-специалистам,
- запись на прием, в том числе и предварительная по телефону,
- контроль и формирование базы данных прикрепленного населения,
- контроль за проведением профилактических мероприятий (ККФ, онкоосмотр, вакцинация),
- формирование и хранение бумажного варианта амбулаторной карты,
- прием вызовов на дом,
- информирование пациентов о предоставляемых услугах,

АРМ медицинской сестры

- организация приема врача,
- ведение собственного приема,
- организация диспансерного наблюдения,
- проведение скринингового анкетирования,
- ведение больных, переданных вачом для динамического наблюдения с оформлением минимального электронного статуса,
- ведение стационара на дому с оформлением карт сестринского наблюдения,
- направление больных на обследования, консультации, в обучающие школы,
- выписка льготных медикаментов и формирование предварительной заявки.

АРМ врача общей практики

START - FOXDX260

10 x 18



история болезни - [144973] - СОРОКИН В. В. / 01.01.1957 /
САМАРА, ПРОМЫШЛЕННЫЙ, НОВО-ВОКЗАЛЬНАЯ УЛ, 155, корп.2, кв.75 уч. 6
базовое ЛПУ - (5728) СМО - (1) соц.статус - пенсионер

Список законченных случаев Коп-во / Стоимость 21/ 384.84

12.01.2005 - 01.02.2005	J45.8	СМЕШАННАЯ АСТМА
♦ 24.02.2005 - 23.03.2005	J45.8	СМЕШАННАЯ АСТМА
25.03.2005 - 01.04.2005	S20.2	УШИБ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ
26.04.2005 - 22.06.2005	J45.8	СМЕШАННАЯ АСТМА

Список посещений Коп-во / Стоимость 5/ 91.77

*24.02.2005	24.02.2005	в поликлинике	(197)	ПУЛЬМОН.ЩЕЛКУНОВА ЛАРИСА А
*24.02.2005	24.02.2005	в поликлинике	(86)	ЛЯПИНА ОЛЬГА ПАВЛОВНА
01.03.2005	01.03.2005	в поликлинике	(300)	ПРОЦЕДУРНЫЙ КАБИНЕТ
*03.03.2005	03.03.2005	в поликлинике	(197)	ПУЛЬМОН.ЩЕЛКУНОВА ЛАРИСА А
*23.03.2005	23.03.2005	в поликлинике	(86)	ЛЯПИНА ОЛЬГА ПАВЛОВНА

! - случай не закончен

перенос посещения

< Паспорт >

< Удаление >

< Объединение >

< Флюорография >

< Больничный >

< Печать >

случай

посещение

услуги

диагнозы

рецепты

онкоосмотр

выход

Esc - Выход

Выбери пункт меню и нажми

Enter

9:02:53

Электронная амбулаторная карта

Созданы «шаблоны» и справочники для описания соматического и специального статуса пациента по отдельным специальностям.

Составлены эталоны формулирования клинико-функционального диагноза.

В план лечения введены стандарты назначения медикаментозной терапии.

Созданы в электронном виде планы диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями и факторами риска их развития.

Функционирует электронный вариант анкеты для проведения скрининговых исследований.

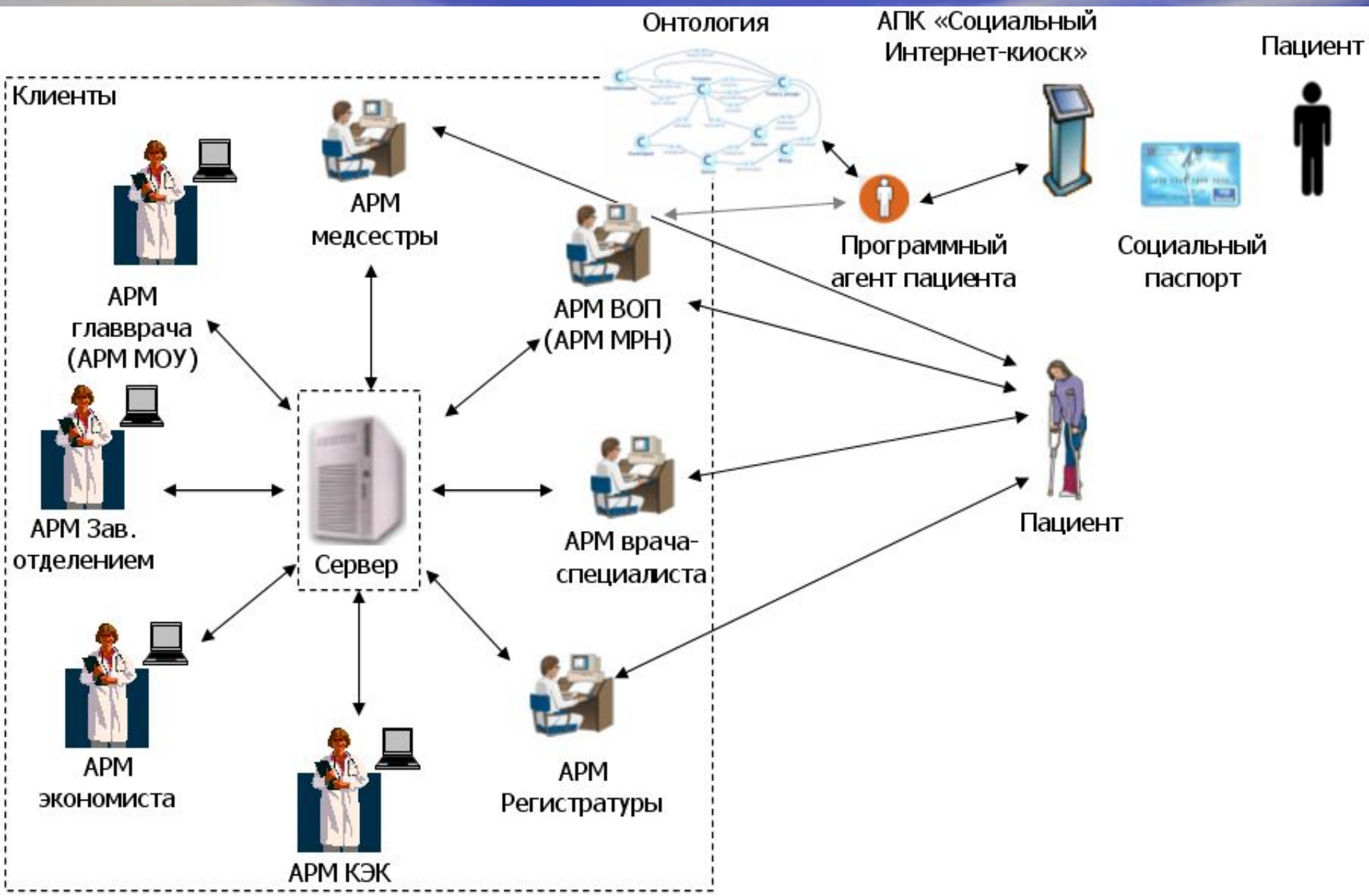
Предусмотрено введение отдельных параметров, необходимых для формирования отчетной документации по реализации приоритетного Национального проекта «Здоровье»

Разработаны программы для выбора и сопоставления отдельных параметров для проведения анализа медико-экономической эффективности применяемых технологий.

Задачи автоматизации персонифицированного льготного лекарственного обеспечения пациентов

- Уточнение базы льготников поликлиники.
- Определение квот на льготные медикаменты по каждому участку и врачу.
- Формирование сводной заявки на льготные медикаменты от поликлиники в уполномоченное фармакологическое предприятие ОАО «ФАРМБОКС» с включением персональных заказов на лекарства для конкретных пациентов.
- Оповещение врача и пациента о поступлении необходимого лекарства в аптеку поликлиники.
- Контроль за получением в аптеке лекарства конкретным пациентом.
- Контроль за превышением квоты на льготные медикаменты отдельными врачами и ЛПУ в целом, анализ причин и обоснованности превышения.
- Исключение повторных назначений льготных медикаментов.
- Назначение медикаментозной терапии с учетом утвержденных стандартов.

Архитектура АИС поликлиники



Алгоритм мониторинга критериев деятельности ВОП

Единая база данных

Промежуточные критерии эффективности деятельности

Дифференцированный подход к оплате труда сотрудников

Реализация принципов процессного подхода

Повышение качества оказания медицинской помощи

Достижение показателей результативности (на 1000 населения)

- Уровень госпитализации 144,9
- Уровень вызовов скорой помощи 180,9
- Уровень общей смертности 14,5
- Уровень смертности в трудоспособном возрасте 10,2
- Снижение количества инфарктов миокарда с 1996 по 2008 год – на 25 %.

Перспективы развития АИС «Поликлиника»

- Интеграция со службами социального обеспечения
- Создание единой электронной амбулаторной карты пациента.
- Развитие мультиагентных технологий.
- Осуществление непрерывного образования путем использования интернет-ресурсов.

**Спасибо
за
внимание**