

– Удается ли с помощью систем оптимизировать расписание работы специалистов?

– Модуль ИС «Регистратура» изначально включает в себя функцию равномерного распределения времени поступления пациентов, при условии, если заданы часы приема и максимальное количество пациентов, которое способен принять врач. Каждый талон на прием содержит дату, время приема и номер очереди. Интерактивное заполнение расписания позволило оптимизировать сочетание приема разновпрофильных специалистов и педиатров, эффективно использовать часы приема врача и личное время пациента, а также распределить работу поликлиники в две смены (400 посещений в смену) наилучшим образом.

– Насколько легче персоналу поликлиники стало работать с медицинской документацией?

– Существенно легче. Ведь теперь нет необходимости перелистывать многотомную историю развития ребенка в поисках предыдущих записей, анализов и заключений. Отсутствует надобность во множестве бумажных направлений и возвращении множества бумажных результатов, а также в ожидании доставки данных документов. Появилась возможность работы с одной историей нескольких специалистов и служб одновременно.

– Как сократились временные затраты на работу с документами?

– В настоящее время запонение медицинской докумен-

тации одного пациента требует от одной до трех минут, против 10–20 минут, необходимых для выполнения той же работы до использования информационной системы.

– Изменился ли процесс контроля со стороны страховых компаний формирования и ведения валидности отос по представляемым病史?

– По результатам проверки экспертами страховых компаний истории развития ребенка, значительно улучшились такие показатели, как полнота описания осмотра, описание выполненных исследований, составление заключений специалистов, подготовка энрикетов, патронажей, протоколов выслушаний и т.д., так как в информационной системе используются унифицированные формы-шаблоны, а также шаблоны, созданные индивидуально для каждого специалиста и согласованные с главными специалистами в данных конкретных областях медицины. Также значительно упростился и ускорился процесс поиска и подготовки амбулатор-

ных карт для проверки специалистами медицинских страховых компаний.

– Насколько готова информационная система в Вашей поликлинике к работе с электронными病史ми обязательного медицинского страхования?

– Учитывая возможность электронного ввода информации в базу данных, при наличии соответствующих периферийных устройств, способных считывать данную информацию с диска, можно смело утверждать, что ИС готова работать в такой среде без дополнительных модернизаций.

– А что Вы можете сказать о непосредственном разработчике этого программного обеспечения? Почему была выбрана именно «Электронная медицина»?

– Хотелось бы отметить глубокое и всестороннее понимание наших проблем специалистами этой компании, четкое определение задач, простоту и

оригинальность их решения, а также оперативность внедрения программных продуктов в медицинскую практику компаний «Электронная медицина».

Также обращает на себя внимание нестандартность мышления, высокая профессиональная квалификация, энтузиазм, высокий интеллектуальный уровень и обширные познания в области медицины.

Программный продукт, построенный на основе стандартных и общепонятных систем, не только является простым и понятным для пользователя, но и обладает рядом преимуществ по сравнению с аналогами: это многопрофильность, возможность интеграции неограниченного количества модулей, совместно работающих в одной программной среде, возможность самообучения и накопления базы стандартов лечения, возможность тонкой настройки под конкретные задачи в конкретной области медицинской деятельности.

– Каким Вам видится дальнейшее совершенствование информационной системы вашего медицинского учреждения?

– В настоящее время мы работаем с компанией «Электронная медицина» над дальнейшим улучшением системы и ее отдельных модулей, обучением персонала, совершенствованием технической поддержки, а также над разработкой проектов, направленных на дальнейшее повышение качества оказания информации детям нашего города.

В перспективе мы планируем разработать интернет-сайт и интегрировать его интерактивные инструменты в нашу систему. Кроме того, мы рассчитываем создать программный продукт, позволяющий опти-

24 млрд рублей на информационные технологии в российском здравоохранении



Эта часть реформы системы здравоохранения в России будет включать в себя три направления: электронная история болезни, телемедицина и электронные страховые полисы.

«Сейчас каждый субъект абсолютно самостоятелен, они совершенно не коррелируются между собой», – отвечает министр здравоохранения и социального развития РФ Татьяна Голикова. «Электронные истории болезней не применяются только в 7,7% лечебных учреждений страны, только 30 процентов рабочих мест врачей компьютеризированы».

Т. Голикова сообщила, что планируется все системы регионального использования рабочего ресурса самого доктора – «чтобы он не писал все время, а уделял внимание пациенту», – пояснила министр.

Она добавила, что если сейчас страховая компания, выдающая полис ОМС, «предопределяет руководителя региона или работодателя», то в будущем «е будет выбирать сам человек, и именно выбранный компания предоставит ему услуги по выдаче электронного полиса».

Министр также затронула тему создания Фонда здоровья для неработающих пенсионеров. По ее словам, главная цель этого фонда в том, чтобы «врачи уделяли должное внимание пенсионерам, придемим к ним на прием». «Лечебное учреждение будет получать доплату в зависимости от того, сколько раз к ним придет тот или иной человек», – пояснила министр. – И эти средства будут идти, в том числе, и в фонд заработной платы».

Что же касается выбора размера выделенных в фонд выплат, то, по словам Т. Голиковой, «1000 рублей не является ограничителем для прихода в лечебное учреждение». «Мы не хотим дезориентировать пенсионеров, что если они не приходят в поликлинику, то эти деньги добавятся к их пенсии», – заметила она. – Мы хотим, чтобы они приходили лечиться».

минимизировать последовательность, кратчайший путь для прохождения нужных конкретному пациенту специалистов, а также минимизировать время на всё это, оптимизировать выполнение нужных исследований (выдачу соответствующий маршрут подобно авиационной сетью). Цель всех этих усилий: сэкономить время и силы пациента, упростить работу регистратора, исключить человеческий фактор в отношении ошибок учета или искажения информации.

Существенно облегчило бы нам работу функционирование системы фильтрации пациентов по определенным клиническим признакам, что необходимо при проведении научных исследований, но же можно сказать и о системе автоматического контроля возраст-весовых дозировок, а также совместности лекарственных препаратов, что крайне важно для детского возраста с целью предотвращения врачебных ошибок.

Продвигаем мы и системы автоматического расчета искусственного и смешанного вскармливания здорового и больного ребенка, в зависимости от возраста и заболевания.

Беседовала О. Янина



Отдельное направление – создание системы ввода графической информации: рентгенограмм, ультразвуковых, ЭКГ, ЗОГ и т.д. для хранения в базе и оперативного доступа к ним с любого рабочего места специалиста (цель в этом случае – пополнение информации о пациенте материалами, поступающими из других ЛПУ).

