



# Требования к медицинским информационным системам

# История вопроса

- 23.01.2015 Совещание разработчиков МИС у министра здравоохранения
- 24.01.2015 Начало работы рабочей группы
- 29.04.2015 Публикация требований на портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ  
<http://portal.egisz.rosminzdrav.ru>

# Уровни автоматизации ЛПУ

## 1-й уровень: «Начальная автоматизация»

Минимальный уровень, включающий автоматизацию рабочих мест для регистрации пациентов, учета обратившихся и получивших медицинскую помощь (статистические отчеты), интеграции с внешними системами (реестры на оплату, НСИ, федеральные сервисы). Учет взаиморасчетов по договорам на обслуживание.

## 2-й уровень: «Работа с электронной медицинской картой»

Создание автоматизированных рабочих мест для работы с ЭМК, включая обмен информацией с лабораториями, радиологическим отделением и др. на основе направления заявок и получения протоколов, автоматизация аптеки. Переход к выдаче электронных рецептов и больничных листов.

## 3-й уровень: «Полная автоматизация»

Максимальный уровень, включающий полную автоматизацию всех рабочих мест (лечебные отделения, диагностические подразделения, рабочие места среднего медперсонала). Ведение полноценной ЭМК. Автоматизация модуля питания. Полный учет услуг по всем видам оплаты. Автоматическое формирование всей необходимой статистики.

# Критерии эффективности реализации функциональных возможностей МИС МО

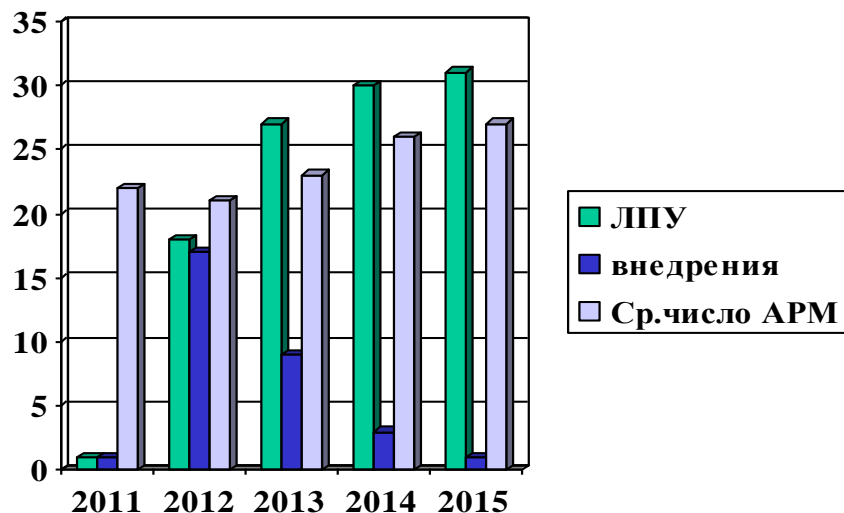
№ п/п	Целевые показатели	Критерии	Результаты
1	Снижение риска причинения вреда состоянию здоровья пациентов или возникновения осложнений лечения	Полнота и актуальность медицинской информации	Сокращение времени, необходимого для предоставления врачу полной актуальной информации о состоянии здоровья пациента, предшествующем лечению
2	Обеспечение преемственности медицинской помощи	Повышение доступности получения информации о предыдущих обращениях в МО	Наличие в ЭМК сведений о предшествующих эпизодах оказания медицинской помощи, имевших место в данном и других учреждениях
3	Снижение стоимости медицинской помощи	Стоимость лечения	Отсутствие дублирования и необоснованных стандартами медицинских мероприятий. Отсутствие избыточных назначений
4	Сокращение и оптимизация расходов на основную деятельность МО	Расходы на содержание МО	Снижение расходов на медикаменты, расходные материалы и необоснованные повторные исследования
5	Координация работы подразделений МО	Снижение времени ожидания проведения диагностических исследований и лечебных мероприятий	Равный доступ к помощи для всех граждан, уменьшение времени ожидания медицинской помощи, оптимальная загрузка ресурсов, повышение пропускной способности МО
6	Повышение достоверности медицинской информации при автоматизации ввода и проверок данных пациента	Количество ошибок при формировании медицинских документов.	Уменьшение количества ошибок при формировании медицинских документов по утвержденным протоколам, заданным наборам параметров, а также механизмов предварительного заполнения протоколов на основе результатов предшествующих обращений
7	Сокращение времени, необходимого для формирования медицинской документации	Время на оформление записей истории болезни и работу с медицинской документацией	Наличие шаблонов протоколов и стандартных форм отчетности
8	Совершенствование управления медицинскими технологическими процессами. Распространение междисциплинарного опыта лечения пациентов	Соблюдение врачами установленной технологии работы. Наличие стандартов оказания медицинской помощи (МП).	Наличие обязательных к заполнению медицинских документов и отдельных их полей при формировании записей электронной карты стационарного больного
9	Соблюдение стандартов оказания медицинской помощи пациентам	Наличие алгоритмизированных механизмов контроля исполнения стандартов	Контроль соблюдения стандартов оказания медицинской помощи
10	Упрощение возможности расчетов за оказанную медицинскую помощь	Учет МП по различным видам источников финансирования	Формирование всех видов необходимой отчетности, счетов и реестров счетов за МП, оказанную всем категориям пациентов

# Справка



- Используется в **31** ЛПУ  
 – в т.ч. в **21** ЦРБ
- Организовано **815** АРМ
- Проучено **1337** пользователей

## Динамика внедрений:



- 2011 год – **1** ЛПУ, **20** АРМ
- 2012 год – **17** ЛПУ, **344** АРМ
- 2013 год – **9** ЛПУ, **259** АРМ
- 2014 год – **3** ЛПУ, **170** АРМ
- 2015 год – **1** ЛПУ, **22** АРМ

# Особенности эксплуатации

- «Кросс-платформенное» решение
- Эксплуатация на «тонких клиентах»
- Свободная лицензия
- Открытая архитектура
- Патентная чистота
- Общероссийские классификаторы
- Широкие функциональные возможности
- Большой интеграционный потенциал



# Перспективы развития

ЭМК

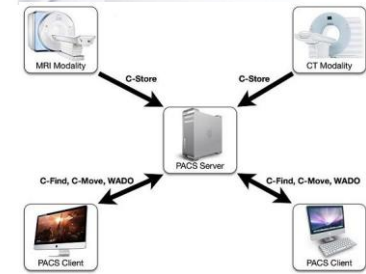
Мобильные интерфейсы

Инфраструктура

Хранение изображений

ЛИС

Дистанционные технологии



**Спасибо за внимание!**

✉ Санкт-Петербург, Дерптский пер., дом 13, пом. 8Н

☎ (812) 380-9706

🌐 [www.samson-rus.com](http://www.samson-rus.com)