

кому оснащению, используемым программным средствам, системам связи и коммуникаций, безопасности и защиты информации.

Сегодня не существует единой универсальной системы, которая смогла бы обеспечить все функциональные потребности отрасли. Развитие современного здравоохранения требует создания такой универсальной информационной системы, которая смогла бы работать просто и эффективно. В связи с этим, очень перспективным может оказаться наш опыт: для решения этой задачи мы предлагаем использование Госпитальной информационной системы (ГИС) УЗ «ГОКБ», выполняющей роль динамической платформы единой корпоративной сети здравоохранения области.

Информационно-аналитическая система УЗ «ГОКБ» представляет собой опыт для перехода обла-

стной медицинской корпорации на новый уровень развития автоматизированных систем управления – использования новых медицинских, интеллектуальных компьютерных технологий на основе новейших технологических возможностей и средств передачи информации. В практическом аспекте речь идет о поступательном развитии через формирование единой базы медицинской информации и к формированию единого информационного пространства, которые призваны обеспечить постоянный доступ к медицинским ресурсам и оказание помощи пациентам за счет использования современных информационно-коммуникационных технологий, обеспечивающих дистанционное адресное и эффективное управление деятельностью здравоохранения в реальном масштабе времени.

СИСТЕМА ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ С ФУНКЦИЕЙ ЭЛЕКТРОННОГО БЮРО ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

С.Э.САВИЦКИЙ, С.В.ПРОКОПОВИЧ, О.Л.ЗЕНЬКОВ

УЗ «Гродненская областная клиническая больница», г. Гродно

В целях обеспечения общедоступности и единого высокого стандарта качества медицинского обслуживания, а также консультирования пациентов в специализированных областных медицинских центрах организована система телемедицинского консультирования (ТМК).

Цель создания системы ТМК – повышение уровня медицинского обслуживания населения области путем внедрения методов дистанционного оказания консультативной медицинской помощи различного профиля.

Основное направление при создании областной системы ТМК – объединение имеющихся ресурсов, создание единого телемедицинского пространства при выделении следующих уровней иерархии:

- областной уровень; его представляют областные телемедицинские центры, которые организуются на базе ведущей многопрофильной организации здравоохранения области. Основные функции телемедицинских центров областного уровня – оказание консультативной медицинской помощи врачам, работающим в организациях городского и районного уровня, участие в системе дистанционного медицинского образования, осуществление (при необходимости) консультаций пациентов на республиканском уровне.

- городской и районный уровни системы ТМК – включают телемедицинские кабинеты, создаваемые на

базе городских поликлиник, городских и центральных районных больниц, и, в основном, обеспечивают подготовку консультации пациента на более высоком уровне, а также консультирование врачей городской, районной сети, включая врачей общей практики, врачей сельских участковых больниц и врачебных амбулаторий.

Телемедицинские центры и кабинеты объединены VPN-сетью с использованием IP-протокола и xDSL каналов постоянного доступа.

Определены ряд задач для проведения удаленных консультаций: определение (подтверждение) диагноза; определение (подтверждение) тактики лечения; необходимость диагностики и определения тактики лечения редких, тяжелых или атипично протекающих заболеваний; определение методов профилактики осложнений; необходимость выполнения нового и/или редкого вида оперативного (лечебного или диагностического) вмешательства, процедуры и т.д.; отсутствие непосредственного специалиста в данной или смежной медицинской отрасли или отсутствие достаточного клинического опыта для диагностики или лечения заболевания; сомнения пациента в правильности поставленного или не поставленного диагноза, рекомендованного или не рекомендованного лечения и его результатов, разбор жалоб; изыскание возмож-

ности снижения финансово-экономических затрат на диагностику и лечение пациента без ущерба для их качества и эффективности; поиск и определение оптимальной организации здравоохранения для неотложного и планового лечения данного пациента, согласование условий и сроков госпитализации.

Для проведения ТМК привлекаются специалисты более высокой квалификации, чем специалисты организации здравоохранения, представляющей клинический случай для ТМК, или специалисты другого профиля. Заключение и рекомендации консультанта (консилиума) вносятся в медицинскую карту стационарного (амбулаторного) пациента.

Отрабатывается технология создания и распространения мультимедийного содержания (видео, аудио, презентации, документы) через web-сервис. Мультимедийный ресурс будет создаваться и распространяться как в режиме реального времени (консультации, конференции, лекции), так и в режиме ранее записанной информации.

В целях улучшения организации оказания медицинской помощи населению на базе консультативной поликлиники и онкологического диспансера УЗ «Гродненская областная клиническая больница» организовано «Электронное бюро госпитализации» (ЭБГ).

ЭБГ – это система электронной регистрации, учета, обработки и хранения направлений пациентов на плановую госпитализацию в стационар. Алгоритм регламентирует единые требования к организации госпитализации больных в плановом порядке на получение стационарной помощи по всем видам. Бюро является посредником между поликлиникой и стационаром.

Основная задача ЭБГ — сформировать четкую и прозрачную структуру взаимодействия стационара и поликлиник, которую все стороны могут использовать в режиме реального времени. Проект предназначен для оперативного решения вопросов регистрации, учета и обработки направлений на плановую госпитализацию пациентов, а также повышения качества медицинских услуг в части плановой госпитализации.

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ РЕГИСТР «САХАРНЫЙ ДИАБЕТ» – СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД К УЧЕТУ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ НА ПОПУЛЯЦИОННОМ УРОВНЕ

М.М.САЧЕК, О.Ф.ЩЕРБИНА, Л.А. РУДАКОВСКАЯ

Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения, г. Минск,

Создание и ведение республиканского регистра «Сахарный диабет» – значимый шаг на пути к систематизированному учету всех случаев заболеваний диабетом на популяционном уровне. Регистр является важным помощником при проведении эпидемиологического анализа ситуации по данной нозологии. Помогает в реализации основных задач мониторинга состояния здоровья пациентов, определения объема необходимых затрат на лечение, контроля за качеством оказываемой им лечебно-профилактической помощи. Сведения, содержащиеся в регистре, являются ценным источником информации для проведения ретроспективных исследований.

Регистры хронических заболеваний – один из видов информационных систем, необходимых для реализации системного подхода к учету случаев болезни, определению объема необходимых затрат на лечение и контролю качества оказания медицинской помощи **на популяционном уровне.**

Регистры хронических заболеваний помогают врачам и организаторам здравоохранения оценить эпидемиологическую ситуацию в целом, а также повысить качество оказания медицинской помощи населению. На основании данных регистра рассчитываются такие показатели, как регистрируемая распространенность,

заболеваемость, смертность, летальность, средняя продолжительность жизни. Кроме того, может быть проведен анализ основных причин смерти пациентов, внесенных в регистр, и их связи с данным заболеванием. Регистр позволяет сортировать информацию для выделения группы больных, не достигших цели лечения, для выяснения причин и проведения коррекции лечения.

Для успешного функционирования регистров хронических заболеваний должны соблюдаться некоторые условия: наличие надежного программного обеспечения; внесение всей необходимой информации о