

включает в себя функции обоих вышеназванных модулей и предполагает как работу с задачами, так и работу с электронным документооборотом, с документами, исключая возможность создания задач, подзадач, изолированных рабочих групп.

Список литературы

1. Горюнова В.В. [и др.] Особенности проектирования интегрированных медицинских систем на основе концептуальных спецификаций // *Фундаментальные исследования*. – 2013 – №11-9 – С. 67-73..
2. Горюнова В.В., Горюнова Т.И., Жилиев П.С. Многоуровневые структуры интегрированных медицинских систем // *Современные наукоемкие технологии*. – 2014 – №5-1 – С. 122-122.
3. Горюнова В.В. Использование модульных онтологий при создании центров обработки данных медицинского назначения // *Инновации на основе информационных и коммуникационных технологий*. – 2011. – № 1. – С. 300-303
4. Горюнова В.В., Горюнова Т.И., Кухтевич И.И. Основные тенденции в развитии медицинских информационных систем // *Фундаментальные исследования*. – 2015. – №5. Т.1. – С.58-62.

ФУНКЦИИ ПОИСКА И ИНДЕКСИРОВАНИЯ ОБЪЕКТОВ В МЕДИЦИНСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМАХ

Горюнова В.В., Баулина О.В., Снопкова Е.В., Порошин Д.А., Щербаква Е.Н.

ФГОУ ВПО «Пензенский государственный технологический университет», Пенза, e-mail: gvv17@ya.ru

«Поисковая система» позволяет осуществлять настройку индексирования объектов в медицинской информационной системе (МИС), а также вести контроль обновления индексов. Поиск объектов МИС возможен только по проиндексированному данным [1-4]. Индексирование осуществляется МИС автоматически через определённые промежутки времени, причём индексируются только новые проиндексированные данные. Подраздел «Информация» предназначен для принудительной переиндексации данных и оптимизации индексов, а также для просмотра информации о времени и результатах последнего индексирования. Для принудительной переиндексации данных следует установить флажки для нужных объектов МИС и нажать кнопку «Переиндексировать Объект». Кнопка «Переиндексировать» всё предназначена для переиндексации всех объектов МИС, независимо от включённых флажков. Кнопка «Оптимизировать индекс» служит для автоматической очистки индексов, предназначенных для удаления, что позволяет ускорить индексацию данных. В подразделе «Настройка» администратор системы указывает периодичность запуска индексирования объектов МИС, адрес Solr-сервера, с помощью которого будет осуществляться индексация, а также указывает максимальное количество объектов, которые будут переиндексированы за один сеанс индексирования. Для того чтобы изменённые настройки вступили в силу, следует нажать кнопку «Применить».

Список литературы

1. Горюнова В.В. [и др.] Особенности проектирования интегрированных медицинских систем на основе концептуальных спецификаций // *Фундаментальные исследования*. – 2013 – №11-9 – С. 67-73..
2. Горюнова В.В., Горюнова Т.И., Жилиев П.С. Многоуровневые структуры интегрированных медицинских систем // *Современные наукоемкие технологии*. – 2014 – №5-1 – С. 122-122.
3. Горюнова В.В. Использование модульных онтологий при создании центров обработки данных медицинского назначения // *Инновации на основе информационных и коммуникационных технологий*. – 2011. – № 1. – С. 300-303.
4. Горюнова В.В., Горюнова Т.И., Кухтевич И.И. Основные тенденции в развитии медицинских информационных систем // *Фундаментальные исследования*. – 2015. – №5; Т.1. – С.58-62/

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПОДСИСТЕМ «СТАЦИОНАР» И «ПАРАКЛИНИКА» ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

Горюнова Т.И., Завьялова Д.А., Шубин И.И.

ФГОУ ВПО «Пензенский государственный технологический университет», Пенза, e-mail: gvv17@ya.ru

Применение информационных технологий и современных медицинских информационных систем

(МИС) служит основой продуктивной работы медицинской организации [1-3].

Цель и методы исследования. Стандартная МИС является многоуровневой системой, содержащей ряд определенных подсистем предназначенных для выполнения работ связанных с обеспечением медицинской помощи, одними из которых являются подсистемы «Стационар» или «Параклиника».

Основные автоматизируемые функции подсистемы «Стационар»:

- Просмотр модуля «ЭМК пациента»;
- Ввод данных о госпитализации: вид оплаты, анамнез, основные диагнозы, сопутствующие диагнозы, характер заболевания, результат лечения и др.;
- Просмотр и контроль текущих остатков медикаментов в отделении.

Основные автоматизируемые функции подсистемы «Параклиника»:

- Просмотр списка заявок на лабораторное исследование с отображением сведений пациента;
- Просмотр изображений DICOM; и автоматическое получение результатов исследования;
- Сопровождение справочных данных анализаторов лаборатории и др.

Заключение. Оснащение медицинских учреждений медицинскими информационными системами создает условия работы в соответствии с современными требованиями информатизации здравоохранения, и позволяет эффективно оказывать квалифицированную врачебную помощь населению.

Список литературы

1. Горюнова В.В. [и др.] Особенности проектирования интегрированных медицинских систем на основе концептуальных спецификаций // *Фундаментальные исследования*. – 2013 – №11-9 – С. 67-73..
2. Горюнова В.В., Горюнова Т.И., Жилиев П.С. Многоуровневые структуры интегрированных медицинских систем // *Современные наукоемкие технологии*. – 2014 – №5-1 – С. 122-122.
3. Горюнова В.В., Горюнова Т.И., Кухтевич И.И. Основные тенденции в развитии медицинских информационных систем // *Фундаментальные исследования*. – 2015. – №5, Т.1. – С.58-62.

ИНФОКОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ

Горюнова В.В., Горюнова Т.И., Гришина М.С., Жилиев П.С., Завьялова Д.А.

ФГОУ ВПО «Пензенский государственный технологический университет», Пенза, e-mail: gvv17@ya.ru

Главный принцип телемедицинской системы это установление дистанционного контакта между специалистами, с целью оказания квалифицированной врачебной помощи пациенту, путем обмена специализированной информацией с применением новейших телекоммуникационных технологий [1-4].

Преимущества использования телемедицинских консультаций:

Доступ к специалистам по лечению заболеваний круглосуточно, 7 дней в неделю;

Простота использования;

Точная идентификация заболевания. Равнозначная точность, как и общение лицом к лицу;

Короткое время консультации. Снижение времени от появления симптомов для начала лечения;

Удаленное наблюдение. Эксперт может осуществлять контроль и давать советы относительно приемлемости определенных препаратов и проведения процедур;

Более точное определение соответствия медицинским критериям по сравнению с телефонной консультацией и др.

Заключение. Телемедицина является результативным методом улучшения знаний и навыков оказа-