

УДК 651:61

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К СИСТЕМЕ ДОКУМЕНТООБОРОТА В МЕДИЦИНСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Горюнова В.В., Горюнова Т.И., Шубин И.И.

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

В статье проводится анализ состава работ с документами в медицинском учреждении. Отмечается, что организация документооборота в учреждении предполагает обработку, хранение документов и их использование в текущей деятельности учреждения. Подчеркивается, что основной характеристикой для анализа документооборота является его объем. Под объемом документооборота понимается количество документов, поступивших в организацию и созданных ею в течение определенного периода времени, как правило, года. Объем документооборота – важный показатель, используемый в качестве критерия при решении вопросов выбора организационной формы делопроизводства, организации информационно-поисковой системы по документам учреждения, структуры службы делопроизводства, ее штатного состава и других вопросов. Отмечается, что преимуществом использования систем электронного документооборота является переход от локальной работы с медицинской информацией к интегрированной системе, где все данные, проходящие через учреждение, доступны из единой информационной среды.

Ключевые слова: социально-экономические требования, анализ, учреждения здравоохранения

SOCIO-ECONOMIC REQUIREMENTS FOR THE WORKFLOW SYSTEM IN A MEDICAL INSTITUTION

Goryunova V.V., Goryunova T.I., Shubin I.I.

Penza state technological university, Penza, e-mail: gvv17@ya.ru

The article analyzes the composition of work with documents in a medical institution. It is noted that the organization of document circulation in the institution involves the processing, storage of documents and their use in the current activities of the institution. It is emphasized that the main characteristic for the analysis of document circulation is its volume. The volume of document circulation is understood as the number of documents received by the organization and created by it within a certain period of time, as a rule, a year. The volume of document circulation is an important indicator used as a criterion for solving the issues of choosing the organizational form of office work, organizing an information retrieval system based on the institution's documents, the structure of the office work, its staffing and other issues. It is noted that the advantage of using electronic document management systems is the transition from local work with medical information to an integrated system where all data passing through the institution is accessible from a single information environment.

Keywords: socio-economic requirements, analysis, health care institutions

В настоящее время внедрение информационных технологий в практику работы лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) признано одним из самых эффективных средств повышения доступности и качества медицинской помощи [1]. Такой результат достигается путем внедрения электронного медицинского документооборота, повышения информативности, сохранности и доступности медицинской информации, повсеместного учета и контроля всех процессов, происходящих в ЛПУ, существенном снижении трудозатрат персонала ЛПУ по оформлению учетной документации и формированию необходимой статистической отчетности (оперативной и государственной). Важную роль играют такие возможности, как планирование рабочего времени, финансово-экономический учет и персонализированный учет лекарственных средств, и прочие функции [2]. При этом в настоящее время все большее внимание уделяется клинически-ориен-

тированным информационным системам, способным не просто реализовать административно-хозяйственный учет по предъявляемым социально-экономическим требованиям, но и предоставить ЛПУ возможность использования электронной истории болезни и функции повышения эффективности управления ЛПУ [3].

Многие российские лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ) в своей деятельности активно прибегают к услугам комплексных медицинских информационных систем (МИС). Использование подобных систем, которые представляют собой целостный (универсальный) программный продукт, позволяет перейти на качественно новый уровень руководства деятельностью медучреждения и оказания медицинских услуг населению [4].

Т.е., медицинская информационная система (МИС) представляет совокупность социально-экономических требований и программно-технических средств, баз данных

и знаний, предназначенных для автоматизации различных процессов, протекающих в медицинском учреждении, включая проведение телемедицинских консультаций [5].

Исходя из этого определения и учёта социально-экономических требований, целями создания МИС являются:

1. Создание единого информационного пространства;
2. Мониторинг и управление качества медицинской помощи;
3. Повышения прозрачности деятельности медицинских учреждений и эффективности принимаемых управленческих решений;
4. Анализ экономических аспектов оказания медицинской помощи;
5. Сокращение сроков обследования и лечения пациентов;
6. Внедрение МИС имеет положительный эффект для всех участников системы здравоохранения.

Ниже в таблице представлены критерии работы приёмного отделения.

Социально-экономические требования к функциональным характеристикам:

- Интеграция всех информационных потоков в единую базу данных и обеспечение надежной защиты от несанкционированного доступа к данным.

- Обеспечение персонифицированного учета сведений о пациентах (идентификационные данные, цели направления в лечебное учреждение, медицинские показания, назначенные, оказанные и оплаченные медицинские услуги, источники оплаты, документальные основания для получения медицинской помощи за счет средств федерального бюджета или ОМС).

- Автоматизация кассовых операций при оказании услуг за наличные средства физических лиц.

- Автоматизация всех процессов обработки агрегированной информации, включая информационно-программное обеспечение экономических расчетов с заказчиками (по-

Функции и критерии работы приемного отделения

Индекс функции	Название функции	Критерий	Значение критерия	В результате разработки
1	Регистрация	Время выполнения функции в целом	10 мин	9 мин
2	Заполнение статистической карты	Время выполнения функции в целом	5 мин	2 мин
3	Распределение в палаты	Время выполнения функции в целом	10 мин	5 мин
4	Запрос консультанта на осмотр	Время выполнения функции в целом	10 мин	3 мин
5	Осмотр специалистом-консультантом	Время выполнения функции в целом	20 мин	20 мин
6	Назначение обследования	Время выполнения функции в целом	10 мин	10 мин
7	Заполнение истории болезни	Время выполнения функции в целом	15 мин	5 мин
		Степень автоматизации	нет	МИС
8	Обоснование в госпитализации	Время выполнения функции в целом	3 мин	20 сек
9	Выписка	Время выполнения функции в целом	10 мин	1 мин
10	Формирование ежедневных сводок	Время выполнения функции в целом	15 мин	1 мин
		Степень автоматизации	нет	МИС

купателями) медицинской помощи независимо от вида оплаты и источника финансовых средств.

- Формирование счетов на пациента, исполнителя, отделение и учреждение в целом.

- Авторизация и разграничение прав доступа к программному комплексу.

- Контроль исполнения выписанных направлений.

- Обеспечение многопользовательского режима работы.

- Построение отчетной финансовой документации на основе классификатора услуг и тарифов, утвержденных Минздравом России.

Социально-экономические требования к организации данных:

Сформировать и обеспечить ведение следующих справочников НСИ:

- международный классификатор болезней;
- классификатор медицинских услуг;
- справочник тарифов на медицинские услуги, утвержденных Минздравом России;

- справочники тарифов на медицинские услуги, утвержденные фондами ОМС;
- справочник тарифов на платные медицинские услуги, утвержденный органом управления здравоохранением;

- реестр пациентов, обратившихся за медицинской помощью;

Производить регистрацию и учет пациентов по следующим реквизитам.

Для застрахованных пациентов, обратившихся за медицинской помощью по программе ОМС:

- номер полиса ОМС;
- фамилия, имя, отчество, дата рождения и адрес регистрации;
- дата поступления и выписки.

Для обратившихся по другим источникам финансирования:

- фамилия, имя, отчество;
- паспортные данные;
- регион проживания, место работы;
- реквизиты направившего медицинское учреждения;
- дата поступления и выписки.

Производить регистрацию оказываемых пациентам медицинских услуг по следующим показателям:

- информация об оказанной услуге;
- информация о диагнозе;
- сведения об исполнителе услуги и отделении;
- сведения о специалисте, направившем на выполнение услуги.

Заключение. Решение задач социально-экономического анализа и внедрение компьютерных технологий в делопроизводство позволяет децентрализовать регистрацию документов, создавая в то же время централизованную информационно-поисковую систему (базу данных) о документах организации.

Список литературы

1. Власов Е.В. [и др.] Особенности проектирования интегрированных медицинских систем на основе концептуальных спецификаций // *Фундаментальные исследования*. – 2013. – №11–9. – С.1789–1793.

2. 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.

3. Храмовская Н.А. Проблемы управления документами в здравоохранении в условиях развития информационно-коммуникационных технологий // *Врач и информационные технологии*. – 2013. – №3. – С 47–51.

4. Столбов А.П. Организация электронного документооборота в здравоохранении // *Врач и информационные технологии*. – 2007. – №5. – С 33–38.

5. Кухтевич И.И., Горюнова В.В., Горюнова Т.И. Практика проектирования и использования телеконсультационных центров неврологического профиля // *Фундаментальные исследования*. – 2014. – № 11–11. – С. 2385–2369.