

Развитие и внедрение профилактических и комплексных реабилитационных технологий позволили улучшить здоровье детей.

На базе Детской городской клинической больницы 1 был открыт Центр коррекции развития, для детей, которые в раннем неонатальном периоде перенесли интенсивную, реанимационную помощь.

Нами разработан с периода новорожденности комплекс диагностических и лечебно реабилитационных мероприятий который включает осмотр специалистами-неврологом, педиатром, окулистом, сурдологом, логопедом и др., а также использование лабораторных методов диагностики (УЗИ мозга, внутренних органов, КТ, МРТ, ЭЭГ, отоакустическая эмиссия, биохимические исследование крови, определение гормонов и др./ Комплексная оценка дает возможность разработать индивидуальный план лечебно-реабилитационных мероприятий, а именно -подбор рационального вскармливания, режима, профилактики и лечению рахита, анемии, сроки вакцинопрофилактики, медикаментозную, антигематоксическую терапию, а также немедикаментозные способы восстановительного лечения. Среди них- массаж, плавание, сухая иммерсия, ЛФК, арома-и музыкотерапия, ИРТ, занятия на снарядах и в сухом бассейне, физиотерапия, бальнеолечение. Эти методы создают более мягкую нагрузку на незрелый организм ребенка, способствует соногенетической направленности собственных компенсаторных возможностей пациента. Наряду с этим, родители ребенка обучаются у специалистов приемами стимуляции возрастных психомоторных навыков, применяя их и в домашних условиях, что значительно повышает эффективность лечения. Рано поставленный диагноз создает самые лучшие условия для надежной восстановительной терапии, а ранняя реабилитация на высоком прогрессивном уровне позволяет добиться желаемых результатов в восстановлении нарушенных функций.

Информационная система поддержки управленческого учета медицинского учреждения на базе курского областного кожно-венерологического диспансера

М.И.Лукашов, С.Ю.Сазонов

Курский областной кожно-венерологический диспансер,
Курский государственный технический университет
Курск, Россия

В последние годы в России отмечается обострение вопросов, связанных с организацией и планированием производственной и экономической деятельности учреждений здравоохранения. Социально-экономический кри-

зис, сочетающийся с политической и экономической нестабильностью, в стране, падением производства и уровня жизни населения, усугубляет рост социальной напряженности и сложное положение, сложившееся в здравоохранении за последнее десятилетие.

Ситуация, в которой оказалось современное российское здравоохранение, во многом является следствием значительной статичности прежней советской системы здравоохранения, не имевшей возможности реагировать на изменения, происходящие как в общественном здоровье, так и в социальной, экологической и экономической областях. Одним из путей решения поставленной проблемы в настоящее время является переход к системе обязательного медицинского страхования (ОМС).

Переход к системе обязательного медицинского страхования предопределяет новую систему управления медицинским учреждением, основу которой составляют экономические методы, и ставит перед руководителями служб здравоохранения, лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) задачу внедрения таких методов управления таким образом, чтобы средства ОМС, в конечном итоге, превратились из бюджетодополняющих в бюджетозаменяющие.

Основу экономических методов управления медицинским лечебным учреждением составляет оперативное обеспечение органов управления полной и достоверной информацией. Особенно актуальна реализация эффективных экономических методов управления для основного звена системы здравоохранения – лечебно-профилактических учреждений, которая невозможна в настоящее время без использования современных информационных технологий комплексного управления ЛПУ.

В системе информационного обеспечения одним из важнейших источников является управленческий учет. В здравоохранении переход к системе ОМС и новым экономическим методам управления привел к качественной реорганизации управленческого учета медицинских учреждений. Наиболее слабым звеном здесь является состояние информационно-технологического обеспечения управленческого учета в медицинских учреждениях.

Поскольку обоснованность принимаемых врачом решений в значительной степени определяется уровнем компетентности и добросовестности, необходимо предоставить персоналу оперативный доступ к полной, достоверной и своевременной информации (стандарты, руководства, тарифы, методики, показатели деятельности и др.) и обеспечить заинтересованность в ее использовании.

В настоящее время финансирование Курского областного кожно-венерологического диспансера осуществляется из трех источников:

- средства, выделяемые из городского бюджета

- средства, выделяемые Фондом обязательного медицинского страхования (ФОМС)
- средства, полученные КОКВД за предоставление платных медицинских услуг населению города.

Наличие нескольких источников финансирования приводит к значительному увеличению документооборота в учреждении и усложнению бухгалтерского и управленческого учета.

Вследствие этого, первоочередной задачей автоматизации управленческого учета, является разработка информационной системы, реализующей решение статистических, экономических и бухгалтерских задач, организацию обработки статистической, бухгалтерской, экономической, кадровой информации, хранение данных и выдачу оперативной информации.

Проведенный анализ функционирования Курского областного кожно-венерологического диспансера, позволил разработать информационную систему поддержки управленческого учета (ИСПУУ), которая предназначена для организации высокотехнологического процесса по регистрации и учету пациентов, лечению, ведению финансовых расчетов и статистической отчетности, а также формирования базы всей предыстории лечения пациента. Система выполняет следующие функции по управлению лечебно-профилактическим учреждением: сбор и накопление информации о пациенте; ведение документации; хранение и поиск информации; анализ базы данных; помощь в принятии клинических, финансовых и управленческих решений.

ИСПУУ является открытой системой (с точки зрения возможностей расширения ее функциональных и технических характеристик) и состоит из различных подсистем, автоматизированных рабочих мест специалистов, прикладных программ, автоматизирующих деятельность подразделений КОКВД и взаимоувязанных едиными информационными потоками. Конфигурация комплекса легко адаптируется к изменениям в условиях функционирования лечебного учреждения.

В программном комплексе в силу его открытости предусмотрена возможность интеграции с любыми новыми рабочими местами, имеющих собственное программное обеспечение, что позволяет эффективно использовать уже имеющиеся наработки в ЛПУ и конвертации любых имеющихся данных в общее информационное пространство системы. Такой подход обеспечивает гибкость адаптации ИСПУУ и обеспечивает простоту ввода изменений.

ИСПУУ легко наращивается и может внедряться поэтапно с постепенным добавлением новых задач в единую работающую систему. Она позволяет формировать новые формы отчетности медицинскими работниками ЛПУ без помощи технических специалистов организации-разработчика. ИСПУУ обеспечивает связь с внешними информационными системами при по-

мощи электронных данных стандартных форматов на магнитных носителях или по информационным телекоммуникационным каналам.

Технически медицинская информационная система поддержки управленческих решений реализуется на персональных компьютерах, объединенных в локальную вычислительную сеть. Количество рабочих мест определяется структурой лечебного учреждения и принятой технологией обработки входящей и исходящей информации.

Особенностью предлагаемой ИСПУУ является то, что она:

- позволяет использовать любую уже имеющуюся технику в лечебном учреждении;
- имеет высокую защиту от потери или частичного разрушения информации;
- обладает дружественным интерфейсом пользователя, позволяющим внедрять его без разрушения сложившейся технологии и организации работ в ЛПУ;
- является многоплатформенной разработкой и может функционировать в среде различных операционных систем;
- имеет высокую систему защиты от несанкционированного доступа через многоуровневый комплекс паролей;
- рассчитана на эксплуатацию и сопровождение пользователями с минимальным объемом знаний в вычислительной технике.

Функционально ИСПУУ состоит из базы данных реляционного типа, размещенной на выделенном файл-сервере и автоматизированных рабочих мест (АРМ). Структура предлагаемой ИС представлена на рисунке 1. Наличие двух сетевых коммутаторов объясняется территориальной разделенностью административного корпуса и поликлинического отделения, и необходимостью прокладки кабеля локальной вычислительной сети вне помещений. Совмещение файл-сервера базы данных и АРМ кассира обусловлено требованиями безопасности, предъявляемыми к организации и построению подобных ИС. Согласно этим требованиям файл-сервер БД необходимо разместить в отдельном изолированном помещении с выделенной линией электропитания и источником бесперебойного питания. Круг лиц, имеющих доступ к файл-серверу БД должен быть ограничен и регламентирован. Этим требованиям в нашем случае наиболее удовлетворяет помещение кассы.

Внедрение информационной системы поддержки управленческого учета в КОКВД позволяет добиться существенного повышения эффективности использования коечного фонда, оперативно анализировать информацию о работе КОКВД, принимать управленческие решения, что в свою очередь приводит к результативности влияния на процессы реструктуризации и повышения эффективности функционирования медицинского учреждения в целом.

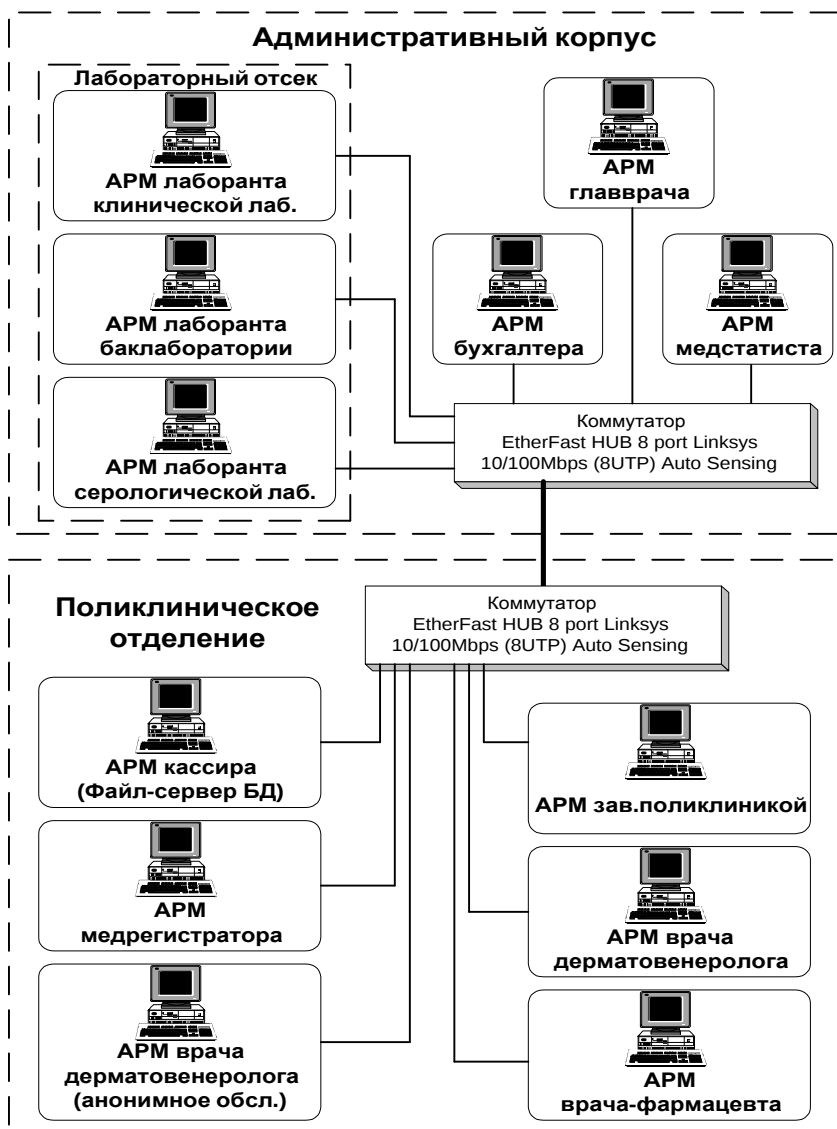


Рис. 1. Структура информационной системы поддержки управленческого учета КОКВД.