

TODAY, FROM AUTOMATED COMPLEXES FOR HEALTH INSTITUTIONS OFFERED ON THE MARKET, ALL STATIC

Umidjon Rajabaev Ulugbek coals

Named after Muhammad Al Khorazmi Tashkent Information Technologies

Fargon University Branch, 2nd Year Master's Degree

ANNOUNCEMENT

The cost of the complex is too high, payment is required for everything at once. Ready-made complexes do not take into account local conditions; any modification for oneself requires additional time and money.

Keyword: Cost price, CIS countries, PrIntel-Service.

INTRODUCTION

На сегодня нет ни одного из имеющихся комплексов в медицине, которые можно самонастраивать под себя по типу конструктора, а это значит, что комплекс устаревает в момент его настройки и запуска, затраты не соответствуют ожидаемому результату!!! Все комплексы статичные, их изменения могут произвести только производители, имеющие исходный код программы.

Любое изменение структуры полей и разделов в свете выхода новых приказов министерства, требуют переделки комплексов программистами фирмы производителя, следовательно, нельзя в режиме реального времени изменить структуру полей и разделов заполняемые врачом в амбулаторной карте и истории болезни. А это значит, что ЛПУ будет вынуждена постоянно «кормить разработчиков», и полностью зависеть от них, более того сроки изменения структуры программы не всегда будут совпадать с желанием заказчика, что отразится на функционировании ЛПУ.

Не всегда возможно изменение структуры созданного готового Статичного комплекса, под потребности ЛПУ, а чаще всего не реально поменять структуру БД созданного Статичного комплекса, может оказаться, что деньги потрачены зря!

Специалистами МУЗ «Галичской гор. больницы» данный вопрос автоматизации ЛПУ изучается с 2000 года. Взвешивая минусы и плюсы различных программных комплексов, финансовые возможности ЛПУ и муниципалитетов, мы пришли к выводу:

· что реальный работающий комплекс для медицины, который может всегда функционировать должен быть только Динамичным;

· что бы комплекс соответствовал местным условиям, и главное был доступен для любого ЛПУ, мы приняли решение разработки данного комплекса своими силами на местном уровне. Более того, у нас есть для реализации задуманного кадровые возможности, а также есть разработки в других отраслях успешно работающие не только в России и странах СНГ, но и за рубежом.

Что на сегодня мы можем предложить для автоматизации ЛПУ?

ООО «ПрИнтел-Сервис» г. Галич, Костромской области совместно с Научно-производственной фирмой «Севекс» г. Москва могут предложить самые передовые технологии в решении вопроса по автоматизации ЛПУ.

Основные технические параметры стратегии внедрения технологии:

1.Использование недорогих рабочих станций с беспроводным соединением с сервером. (Нетбуки и др)

2.Как следствие нет требований к подготовке помещений.(Проведение сетевых коммуникаций, защита от кражи оборудования. Ноутбуки сдаются каждый день на хранение в специальное охраняемое помещение.)

3.Использование серверов на базе стандартных компьютеров, с не большими дополнениями.

4.Использование серверного ПО распространяемого БЕСПЛАТНО. (СУБД Firebird)

5.Нет необходимости платить за лицензию за каждое рабочее место подключенное к серверу.

6.Использование Wi Fi (n или b/g) технологии, возможности которой в полном объеме соответствуют техническим требованиям нашей системы по скорости и объемам в 1 времени передавать информацию потребителю.

7.Использование передовых технологий в системе управления скорой помощью и специальные шифрованные способы передачи не самих данных о пациенте а передача только ссылок на набор типовых фраз, лекарств, диагнозов и др.

8.Хранение в памяти коммуникатора скорой помощи не историй болезни и др. а только сгенерированных специальной программой перечня всех фраз, включая не стандартные, которые имеются в базе данных.

Это позволяет уменьшить на порядок объем информации передаваемой по каналам сотовой связи GPRS или EDGE и практически в течении 5-15 секунд иметь на экране коммуникатора истории болезни пациента.

9.Использование той же системы передачи данных при работе с удаленными небольшими ЛПУ.

Основные программно-организационные параметры стратегии внедрения технологии:

Преимущество программного комплекса «Интел-клиника», разработанного ООО «ПрИнтел-Сервис» перед другими комплексами:

1) Динамичная структура, позволяющая настроить ПО под любые цели и задачи, без участия программиста самим пользователем.

2) СУБД Firebird (обращаем Ваше внимание бесплатно распространяемое!). Т.е. затрат на сопутствующее серверное ПО нет.

3) Совместное использование обычной проводной сети, с беспроводной радио-связью WI-FI,или GPRS которая позволяет находиться компьютеру клиента (врача) от основного сервера, на расстоянии и подключаться к БД. То есть врач с ноутбуком может у постели больного заполнять электронную амбулаторную карту на дому, либо в любых полевых условиях, также возможны выходы на предприятия для целевых осмотров с постоянным подключением по защищённому радиоканалу WiFi или GPRS с сервером ЛПУ.

- 4) Оснащение скорой помощи и МЧС карманным КПК с полным программным обеспечением, для изучения анамнеза пациента до прибытия на место оказания помощи.
- 5) Программный комплекс «Интел-клиника» полностью соответствует ГОСТУ от 8 января 2008 г. по электронной амбулаторной карте и истории болезни.

На данный момент мы можем предложить

1. Поэтапный план автоматизации ЛПУ области. (Приложение 1)
2. Программное обеспечение по автоматизации ЛПУ «Интел-клиника» включающую в себя: полный набор базовых блоков врачей большинства основных направлений, блоки профилактические, процедурные, специализированные (УЗИ, ФГДС, лаборатории, рентген и т.д), блок Регистратура поликлиники с электронной амбулаторной картой пациента, блок АРМ Стационар (Приложение 2)
3. Система контроля и наблюдения за подвижными объектами (Актуальна для машин скорой помощи) с программным обеспечением для контроля диспетчером (Приложение 3).
4. Карманный КПК для медицинских работников скорой помощи или МЧС с полным программным обеспечением, подключается к основной базе данных ЛПУ через соединение по радиочастоте WI-FI B/G. (54 Мбит/сек.) и при удаленном получении GPRS (EDGE) с возможностью врачу скорой помощи до прибытия к пациенту, не заезжая на базу ознакомиться с амбулаторной картой пациента, вызвавшего скорую помощь, тем самым более квалифицированно оказывать помощь.

Использованная литература

1. «ПрИнтел-Сервис» 2005.
2. «Интел-клиника» 2016.