

**Заслуженный врач РФ, д. м. н., профессор
Наталья Николаевна Малютина**

**Опыт разработки и
использования медицинских
информационных систем в
деятельности врачебно –
экспертных комиссий по
определению профпригодности**



глава Минэкономразвития РФ Максим Орешкин

- **В ближайшие пять-шесть лет демографическая ситуация в России будет одной из самых тяжелых в мире: страна будет терять по 800 тыс. человек трудоспособного возраста в год**

Росстат приводит три варианта демографического прогноза: низкий, средний и высокий 2017-2022 гг.

Высокий прогноз предполагает, что в ближайшие шесть лет – с 2017 по 2022-й включительно – **численность трудоспособного населения** (мужчин в возрасте 16–59 лет, женщин в возрасте 16–54 года) сократится в РФ **на 3 млн** человек. Реалистичный средний вариант прописывает сокращение на **3,5** млн человек. Низкий прогноз – это сокращение на **3,8** млн человек.

Вариант Орешкина: сокращение за шесть лет на 4,8 млн человек.

Основные принципы охраны здоровья

- 1) **соблюдение прав граждан** в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами **государственных гарантий**;
 - 2) **приоритет интересов пациента** при оказании медицинской помощи;
 - 3) приоритет охраны здоровья детей;
 - 4) **социальная защищенность** граждан в случае утраты здоровья;
 - 5) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
 - 6) **доступность и качество** медицинской помощи;
 - 7) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
 - 8) **приоритет профилактики** в сфере охраны здоровья;
 - 9) **соблюдение врачебной тайны**.
-

Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья

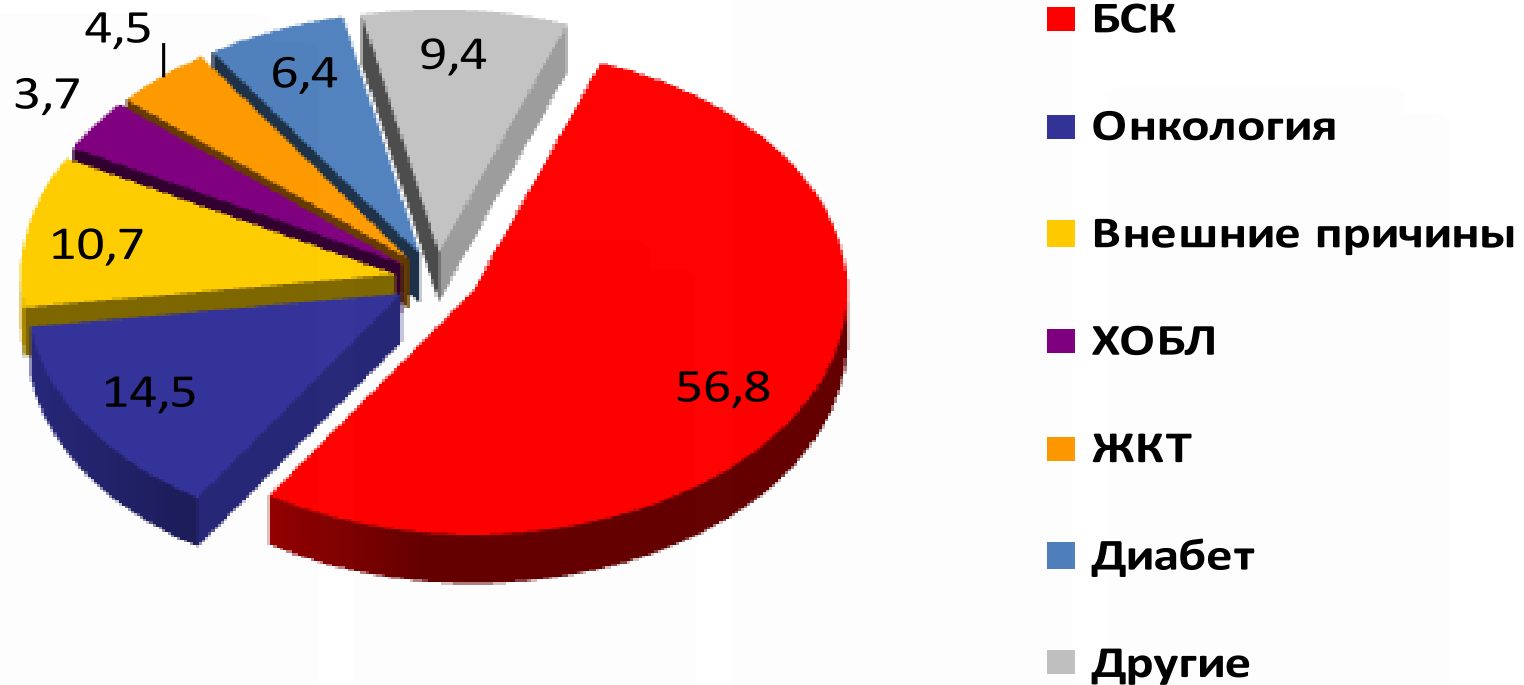
обеспечивается путем:

-осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними;

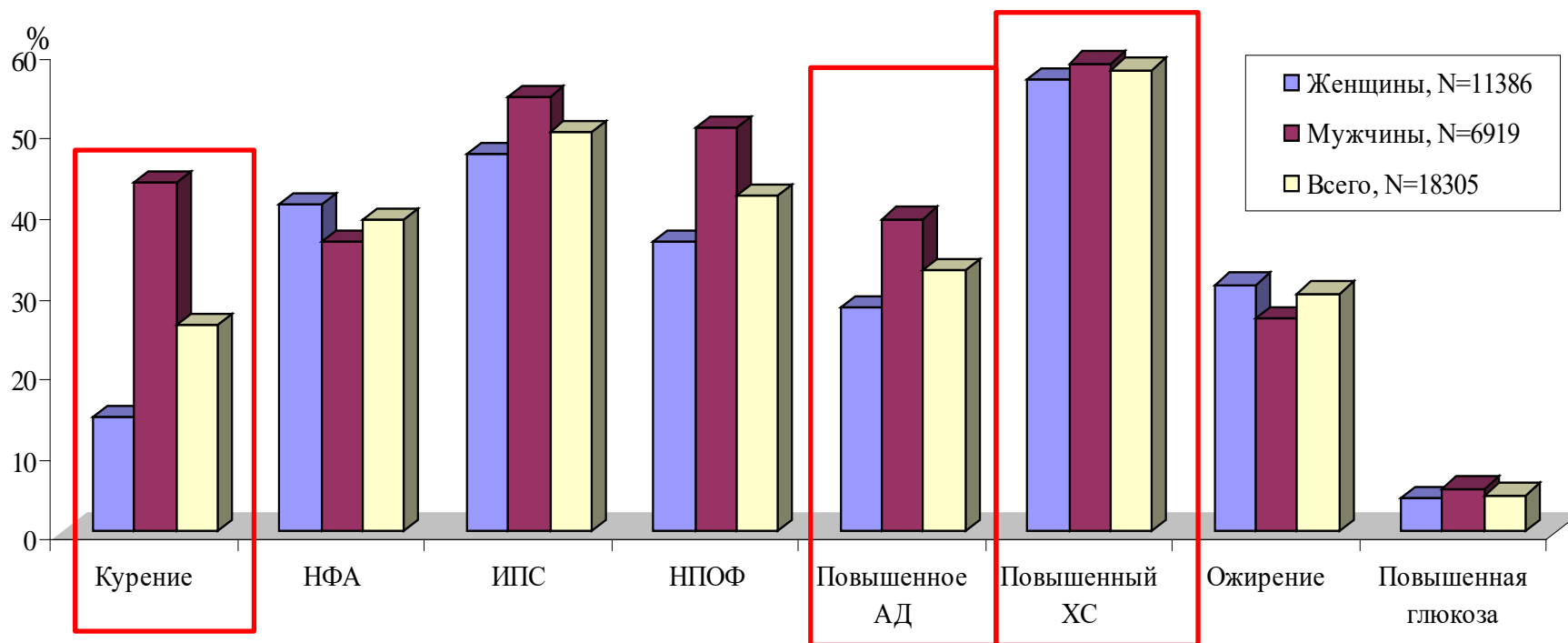
-проведения **профилактических и иных медицинских осмотров**, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации;

-осуществления мероприятий **по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности** в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В России 75% всех смертей обусловлено хроническими неинфекционными заболеваниями, 40% из них преждевременные, в возрасте < 60 лет



Распространенность индикаторов сердечно-сосудистого здоровья в зависимости от пола в регионах-участниках исследования ЭССЕ-РФ



АД – артериальное давление;

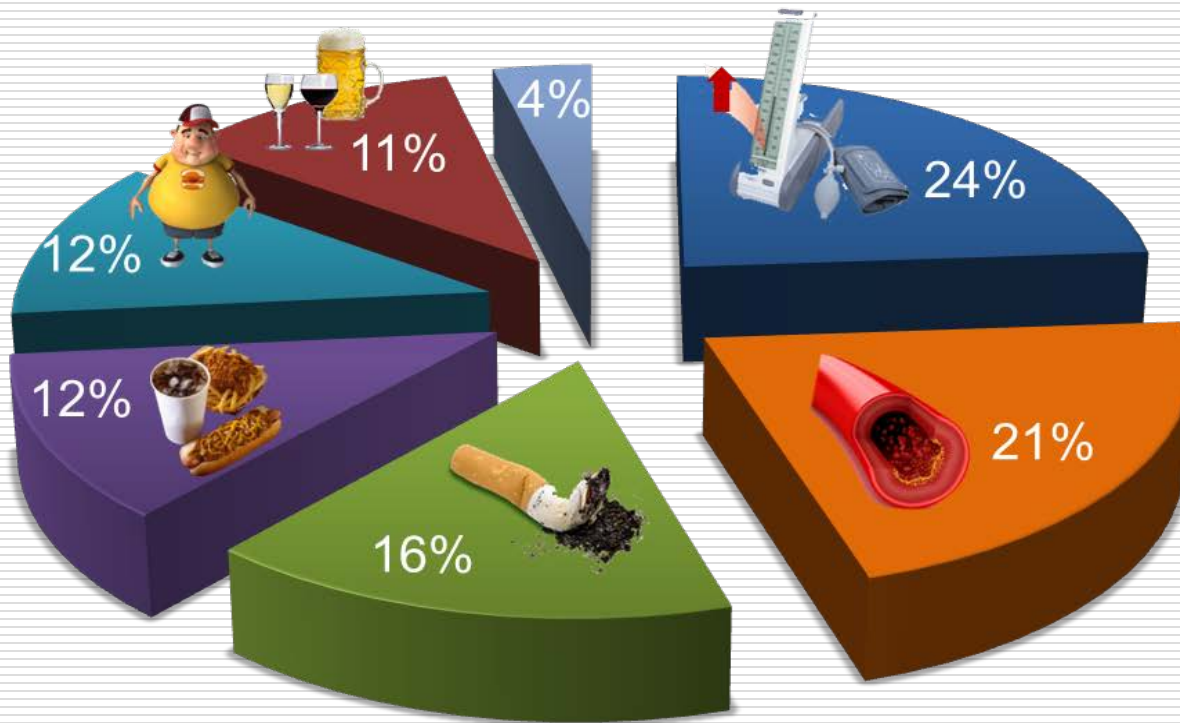
ХС – общий холестерин;

НФА – низкая физическая активность;

ИПС – избыточное потребление соли;

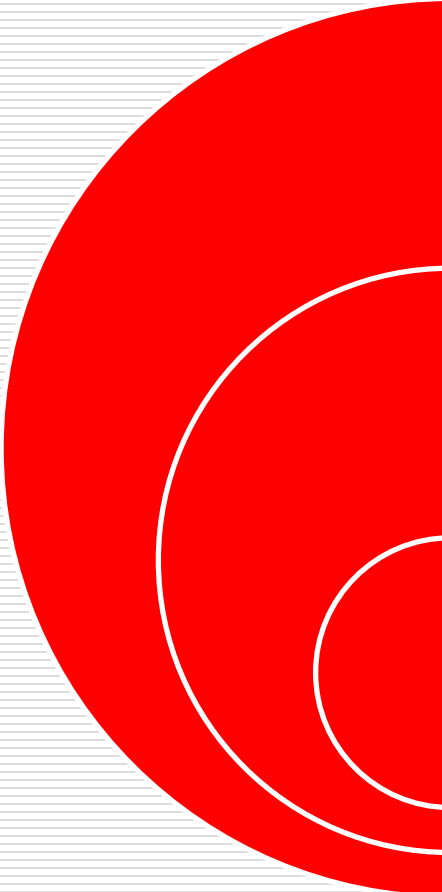
НПОФ – недостаточное потребление овощей и фруктов

Ведущие факторы риска смерти населения Российской Федерации



- Повышенное АД
- Гиперхолестеринемия
- Курение
- Нездоровое питание
- Ожирение
- Злоупотребление алкоголем
- Низкая физическая активность

СТРАТЕГИИ ПРОФИЛАКТИКИ

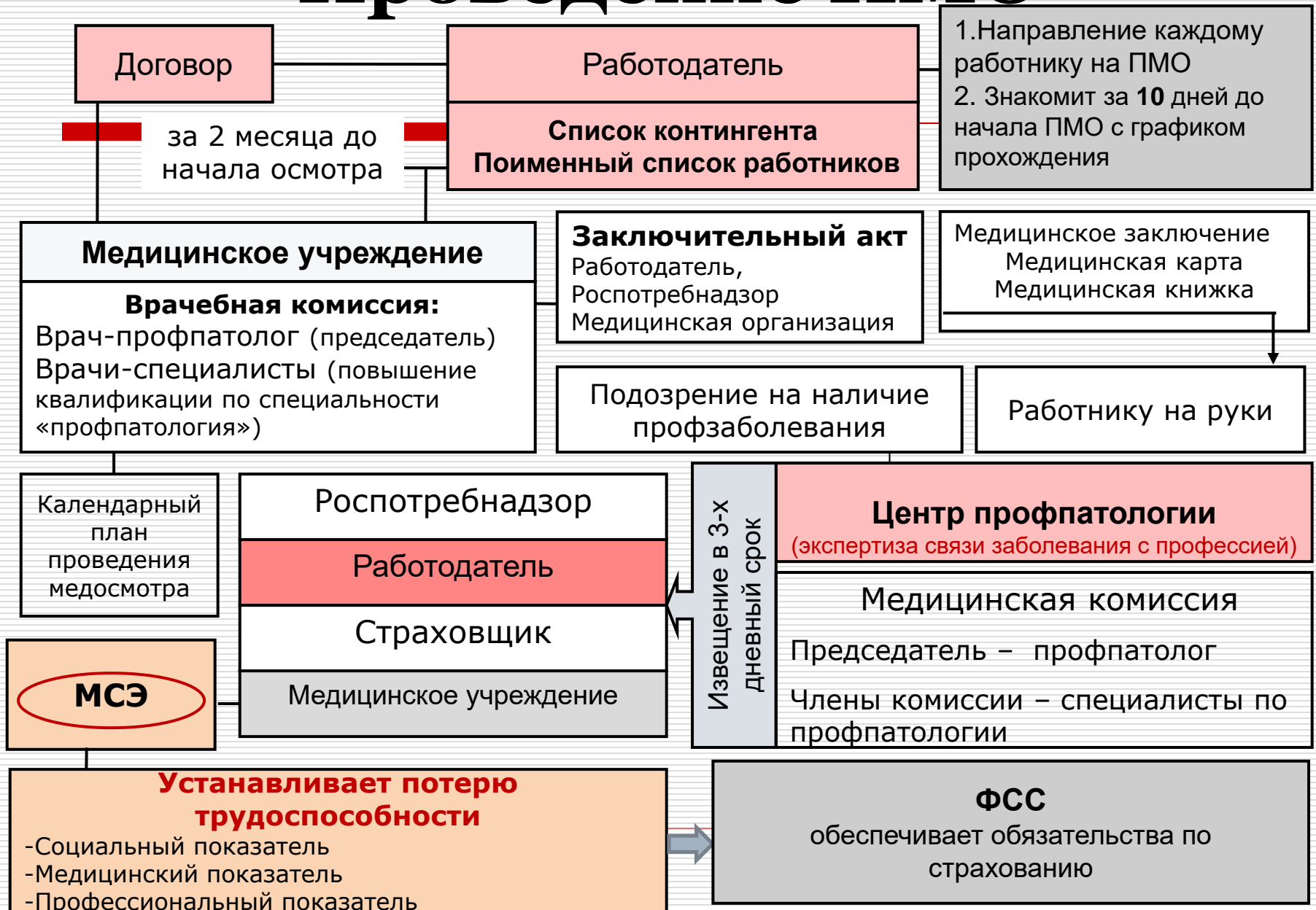


ПОПУЛЯЦИОННАЯ СТРАТЕГИЯ	<ul style="list-style-type: none">• 30-50% вклад в снижение смертности• 0% в прямых затратах на здравоохранение• Эффект через 5-10 лет
СТРАТЕГИЯ ВЫСОКОГО РИСКА	<ul style="list-style-type: none">• 20-30% вклад в снижение смертности• <i>1,3% от всех прямых затрат на здравоохранение или 3% от ФФОМС</i>• Эффект через 3-4 года
ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА	<ul style="list-style-type: none">• 30-40% вклад в снижение смертности• 98,7% от всех прямых затрат на здравоохранение• Эффект через 3-4 года

Медицинские осмотры

Вид	Нормативно-правовая база
Предварительный	1. ТК РФ
Периодический	2. Пр. Минздравсоцразвития РФ №302н от 12.04.2011
Предсменный, предрейсовый	Приказ Минздрава России от 15.12.2014 г. № 835н «Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров»
Послесменный, послерейсовый	
Профилактический	1. Федеральный закон №323ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
	2. Пр. Минздрава РФ №1011 от 06.12.2012 «Порядок проведения профилактического медицинского осмотра»
Диспансеризация	1. Пр. Минздрава РФ №869н от 26.10.2017 «Порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»
	2. Пр. Министерства здравоохранения Пермского края от 9 февраля 2018 года №СЭД-34-01-06-89 «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»

Проведение ПМО



Оплата проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров

- ❑ Расходы на прохождение медицинского осмотра несет работодатель

❑ ст.213 ТК РФ

❑ В том числе оплачивает

- ❑ Время прохождения ПМО
 - ❑ Проезд и проживание в месте проведения (командировочные расходы)
 - ❑ Дополнительные обследования в рамках ПМО
-

Возможные нарушения проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров

1. Отсутствует Договор на прохождение ПМО с медицинской организацией
 2. Отсутствуют медицинские книжки у работников
 3. Медицинские книжки приобретаются за счет работников
 4. Отсутствуют отметки в медицинских книжках о профилактических прививках, о прохождении профессиональной гигиенической подготовке и аттестации
 5. Работники несут расходы на прохождение ПМО (оплачивают анализы и прививки)
 6. Отсутствует список контингента и поименный список работников, которые должны проходить ПМО
 7. Медицинская организация не предоставляет заключительный акт о прохождении ПМО
 8. Работники не проходят П М О
 9. Другие
-

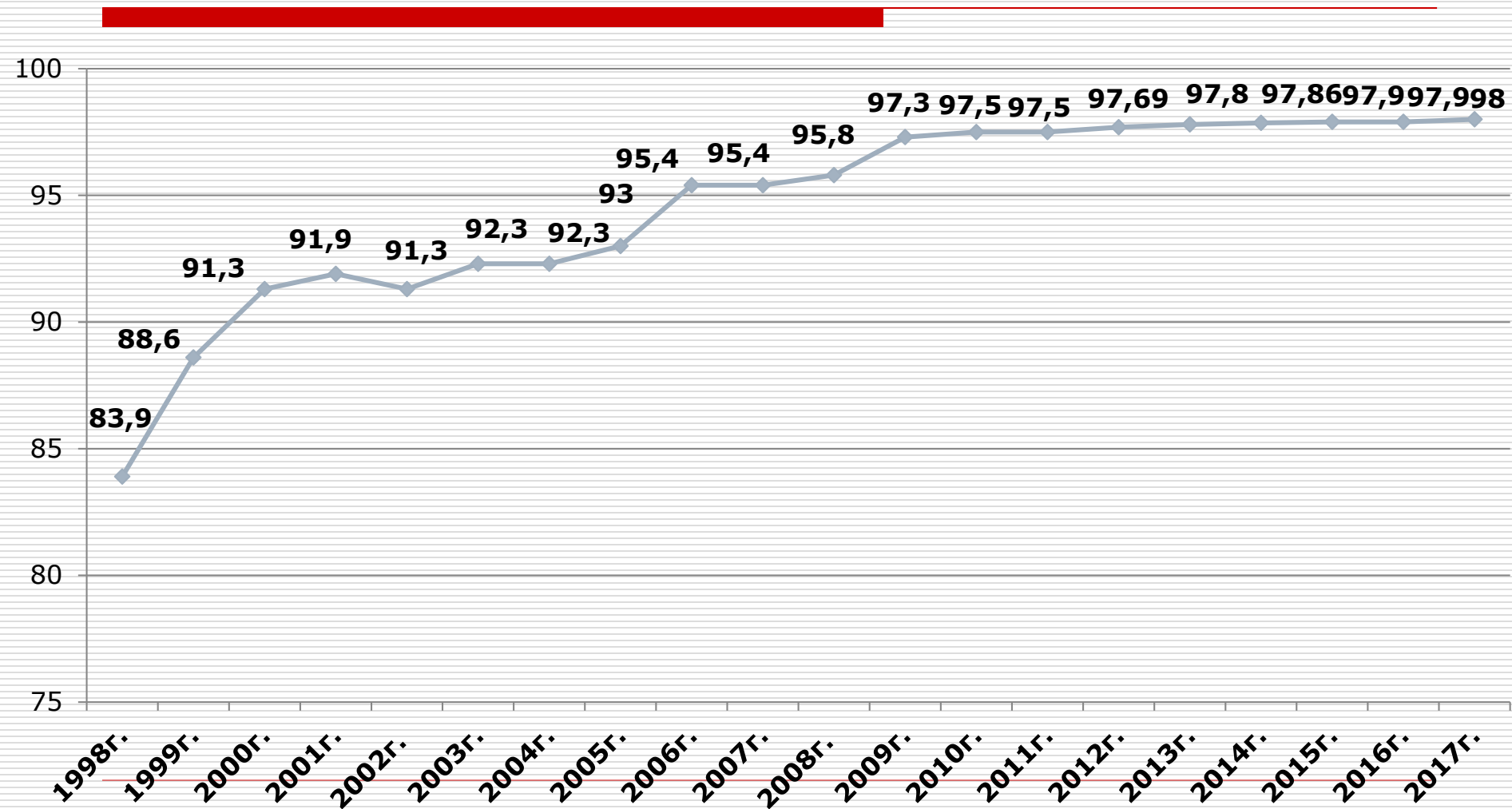
-
- Средняя продолжительность жизни в Российской Федерации в 2017 г. составляет 73 года. 25% населения - являются пенсионерами
 - За 2017 Россия потеряла 950 тыс. рабочих рук
-

-
- В Пермском крае 4000 промышленных предприятий на которых работает 865 тыс человек.
 - За последние 3 года (2015 – 2017 гг) количество работающих снизилось на 100 тыс человек
 - 39 % рабочих мест не отвечают санитарно-гигиеническим нормам
-

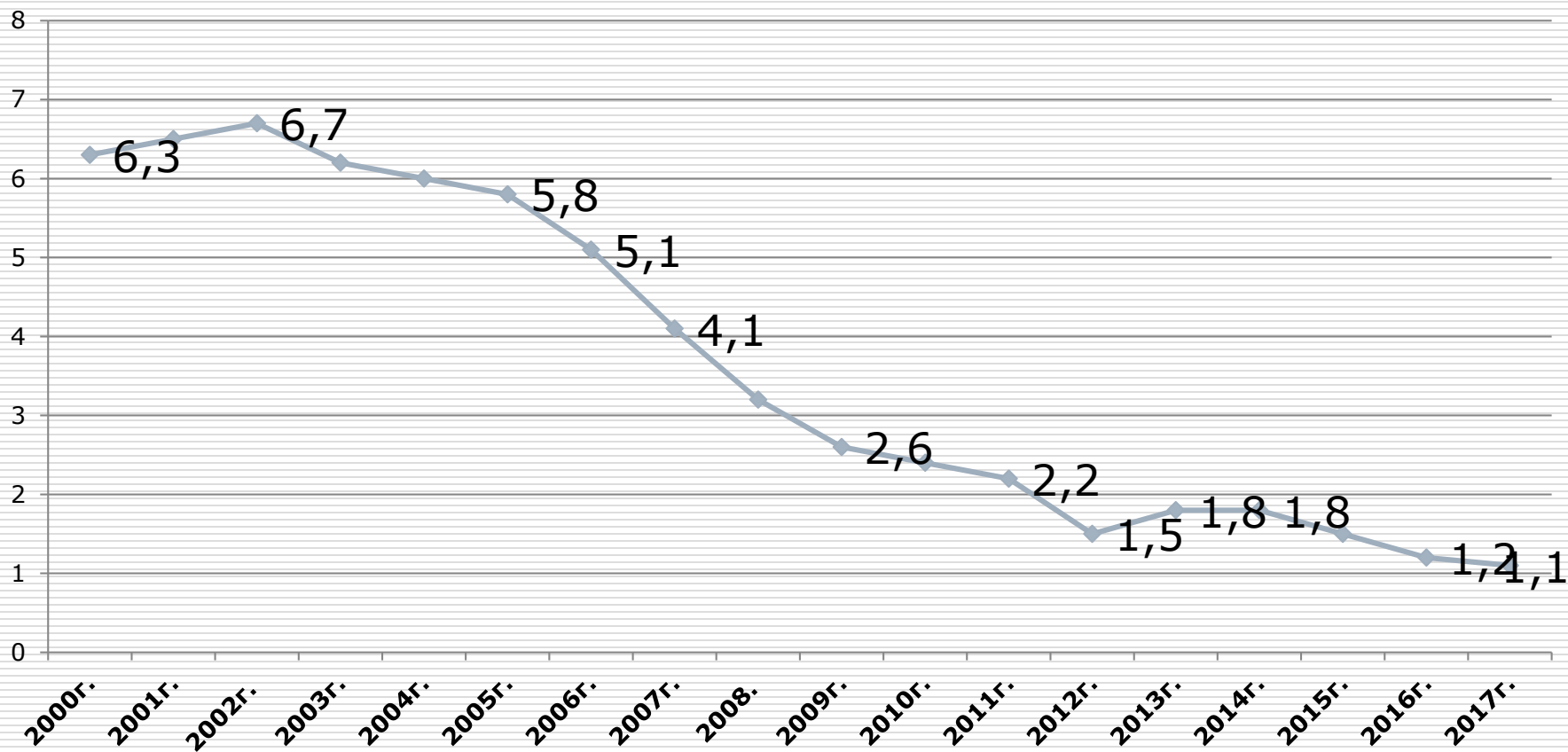
Профессиональная заболеваемость

За период с 2015 по 2017
гг. в крае
зарегистрирован
341 случай
профессиональных
заболеваний.

ДИНАМИКА ОХВАТА ПЕРИОДИЧЕСКИМИ МЕДИЦИНСКИМИ ОСМОТРАМИ В ПЕРМСКОМ КРАЕ (%)



ДИНАМИКА ПРОФЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ПЕРМСКОМ КРАЕ (на 10 000 работающих)



- Показатель профессиональной заболеваемости на 10 тысяч работающих в 2017 год составил 1,11, что ниже краевого показателя за 2016 год на 7,5 %.
 - В Пермском крае в 2017 г. зарегистрировано 96 случаев хронических профессиональных заболеваний у 88 человек на 48 предприятиях (в том числе у 8 больных выявлено по 2 и более заболевания).
-

- Показатель профессиональной заболеваемости на 10 тысяч работающих в 2017 год составил 1,11, что ниже краевого показателя за 2016 год на 7,5 %.
 - В Пермском крае в 2017 г. зарегистрировано 96 случаев хронических профессиональных заболеваний у 88 человек на 48 предприятиях (в том числе у 8 больных выявлено по 2 и более заболевания).
-

□ Удельный вес выявления хронической профпатологии у работников при проведении медицинских осмотров за период 2015-2017 гг. стабильный и составляет 60,42% (РФ 2016 г. - 61,56%).

□ В 2017 году на долю женщин приходилось 30,2% (в 2016г. - 23,5, в 2015 г. - 21,9%). Показатель ежегодно выше, чем в целом по РФ (2016 г. - 12,9%).

В результате проведенных периодических медицинских осмотров в 2017 г. выявлено:

- 81 человек с подозрением на профессиональное заболевание;
 - 1523 работника, нуждающихся в постоянном переводе и 1243 человека, которым необходим временный перевод на другую работу по состоянию здоровья;
 - 3443 работников, нуждающихся в ограничении воздействия вредных производственных факторов;
 - 14525 человек с общесоматическими заболеваниями;
 - 6732 человека, нуждающихся в дообследовании с целью решения вопроса о профпригодности;
 - 17270 человек, подлежащих направлению на санаторно-курортное лечение.
-

- В структуре нарушений здоровья работников на лидирующие позиции выходят неспецифические в этиологическом отношении общие соматические заболевания, такие как гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, язвенная болезнь и др. Такие заболевания называются производственно обусловленными (ПОЗ)
"Work related diseases"

- **ПОЗ развиваются в условиях полифакторных профессиональных воздействий, когда ведущий вредный фактор, отсутствует.**
Основной характеристикой полифакторного производственного воздействия является присутствие в процессе работы вредностей различной природы и интенсивности как правило - на уровне допустимых (класс 2) либо вредных малой интенсивности (класс 3.1).
- **Эксперты ВОЗ подчеркивают, что общими заболеваниями, в патогенезе которых труд является фактором риска развития общего полиэтиологического заболевания, болеет всё трудоспособное население**

- Концепция ВОЗ о производственно-обусловленных болезнях открывает новые возможности для профилактики болезней трудоспособного возраста.
 - В настоящее время особую актуальность и социальную значимость приобретает разработка и научное обоснование эффективных, в т.ч. персонифицированных методов профилактики производственно - обусловленных болезней
-

Актуальность проблемы фенотипирования ПОЗ

Фенотип: определение значения термина

- Любая наблюдаемая структурная или функциональная характеристика больного либо здорового организма, определяемая генотипом и модулируемая факторами окружающей среды. Rice JP, Saccone NL. 2001;
 - Разнообразие клинических проявлений не может не содержать в своей основе различные патогенетические особенности, с одной стороны, и не опираться на индивидуальную реактивность работников – с другой, т.е. обязательно должно соответствовать разным фенотипам.
-

Имеет ли смысл определение фенотипов ПОЗ?

- Если мы хотим выявить клинически важные фенотипы, то нам необходимо определить**
- **конкретный вклад производственных факторов риска в их развитие на индивидуальном уровне,**
 - **клинические значимые признаки и исходы.**
- ✓ **Необходимо выделить только те фенотипы, которые имеют биологический и эпидемиологический смысл, а также прогностическое и терапевтическое значение.**
- Однако трудности в определении конкретного вклада производственных факторов риска в развитие ПОЗ на индивидуальном уровне затрудняет фенотипирование, и порождает трудности разработки персонализированной терапии**

Клинический фенотип

□ Должен быть связан с клинически значимым исходом (симптомы, ответ на терапию, скорость прогрессирования заболевания, утрата трудоспособности, летальный исход)

Jones PW, Agusti AGN. ERJ 2006; 27: 822–832.

Фенотипы производственно обусловленной патологии

- ⊙ Показана связь между распространенностью АГ и воздействием промышленных факторов у работников подвижного состава ЖД транспорта.
 - ⊙ **Однако данная гипотеза еще не проверена должным образом.**
 - ⊙ **Можно предположить, что профессиональные факторы могут формировать специфические фенотипические черты АГ.**
 - ⊙ **У машинистов локомотивов статистически значимо чаще ($p < 0.001$) развивается АГ в сочетании с КЗЗ.**
-

Обсуждение результатов

- 1.** Вопросы медицинского наблюдения за пациентами из профессиональных групп риска никак не освещены в Клинических Рекомендациях.
 - 2.** Менеджмент АГ должен начинаться с идентификации факторов, вызвавших развитие АГ или ухудшающих ее течение.
-

Задачи информатизации

- Учет медицинских услуг и связанной с ними информации;**
 - Организация персонифицированного учета медикаментов и расходных материалов, использованных в ходе оказания медицинских услуг**
 - Контроль обоснованности назначений анализов и исследований, расходов на параклиническую службу.**
 - Контроль выполнения стандартов обследования и лечения пациентов.**
 - Создание «электронной» истории болезни пациента и системы поддержки врачебных решений**
 - Автоматическое формирование медицинской и бухгалтерской отчетности**
-

Выбор программного обеспечения

1С:ПРЕДПРИЯТИЕ 8.2



РУТИНА

**УПРАВЛЕНИЕ
МЕДИЦИНСКИМ
УЧРЕЖДЕНИЕМ**

Версия 2



Разработчик: ООО «Бизнес Лайф
Консалтинг»

Рутина: управление медицинским учреждением

© «1С», 1996–2010

Преимущества программы «Рутина»



Возможность полного оперативного контроля за производственным процессом ЛПУ.



Данные поступают в режиме реального времени, что принципиально меняет подходы к анализу - этапность сбора информации здесь исключена полностью.



Независимо от ранга пользователя, проводящего исследование деятельности ЛПУ – он работает с первичной информацией



Данные структурируются в виде электронных журналов и отчетов, с которыми удобно работать

Эффекты внедрения программы



- **Расходы на медицинские услуги при оказании помощи уменьшились на 15 % за счет:**
 - Системы персонифицированного учета медикаментов
 - Системы учета параклинических услуг



- **Повысилось качество медицинского обслуживания, за счет:**
 - Обследование и лечение назначается в программе в строгом соответствии с МЭС. В результате замечаний по ведению больных стало на 12% меньше, чем за аналогичный период прошлого года.



- **Уменьшились затраты рабочего времени на «бумажный труд», например:**
 - время оформления записи осмотра - 5-7 минут (раньше около 20 минут)
 - контроль за выдачей листов нетрудоспособности - 20 минут в день. (Раньше 2 часа в день);
 - Оформление реестра на оплату – 5 минут



- **Улучшилась организация платных медицинских услуг:**
 - принцип «одного окна»
 - полный контроль за состоянием оплаты услуг
 - оформление документации занимает 5-7 минут.
-

Учет медицинских услуг

Услуга 719 708 от 14.10.2011 5:35:19 *

Действия Перейти Назначение

Основное Движения Примечание ОМЗ

Номер: 719 708 от 14.10.2011 5:35:19

Основание: Случай 719 037 от 13.10.2011 12:33:37

Пациент: Килин Сергей Владимирович, 11.09.1970

Плательщик:

Назначение:

Дата услуги: 14.10.2011

Услуга: Койко-день в неврологическом отделении (пробывание и лечение в ос...

Проект: ЖАСО

документ оплаты не требуется

Бригада: Неврология

Стоимость услуги: 1 000,00

Наценка

Стоимость материалов 101,06

Итого 1 000,00 руб.

Исполнители [Содействующие](#)

N	Должность	% оплаты	Исполнитель	Сумма
1	Медицинская сест...	5,18144	Гаджиева Е.П.	19,17133
2	Санитарка	4,60000	Зинатуллина Л.Г.	17,02000
3	Врач-невролог	22,80000	Сазонов М.А.	84,36000
4	Медицинская сест...	7,82746	Кожина В.П.	28,96160
5	Санитарка буфетч...	3,20000	Конькова Н.К.	11,84000
6	Заведующий отде...	15,20000	Михайленко Т.И.	56,24000
7	Медицинская сест...	8,40000	Лезгина Н.В.	31,08000
8	Сестра-хозяйка	4,03490	Тутынина Ю.М.	14,92913
		71,24380		263,60206

[Ввести договор оказания услуг](#)

Материалы (внутри)

Материал	Количество	Цена	Сумма
дексаметазон 4мг 1...	4	8,42	33,67
натрия хлорид 0,9%...	1	41,22	41,22
Система, шт.	1	7,48	7,48
пирацетам 20%-5,0 ...	1	3,54	3,54
тиамина хлорид 5% 1...	1	1,97	1,97
шприц 2 мл, шт.	1	1,70	1,70
шприц 10 мл, шт.	1	2,94	2,94
шприц 20 мл, шт.	1	3,66	3,66
салфетки прединъек...	6	0,81	4,88

[Изменить материалы](#)

Итого: 101,06

Печать ОМЗ Печать Договор Приложение Калькуляция Провести **OK** Закрыть

Для ВЭК создана комплексная услуга «Профосмотр»

Наборы номенклатуры: 12

Действия Перейти Стандарты Загрузить номенклатуру и стандарты

Код: Период с: по:

Номенклатура: приказ 302н
Номенклатура набора

Подбор

N	Код	Номенклатура	Запрет повтора	Баллы	Завершающая
1	03.016.03	Общий анализ крови (ОАК) развернутый (гемоглобин, лейкоциты, эритроциты, тромбоци...		130,00	<input type="checkbox"/>
2	03.016.06	Анализ мочи общий		100,00	<input type="checkbox"/>
3	000057	Электрокардиография		120,00	<input type="checkbox"/>
4	09.05.026	Исследование уровня общего холестерина в крови		60,00	<input type="checkbox"/>
5	09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови		60,00	<input type="checkbox"/>
6	00000009	флюорография органов грудной полости цифровая в двух проекциях		120,00	<input type="checkbox"/>
7	00000080	Осмотр врача-терапевта		100,00	<input type="checkbox"/>
8	18.12651	осмотр врача-психиатра		80,00	<input type="checkbox"/>
9	18.12654	заключение председателя ВЭК	<input checked="" type="checkbox"/>	80,00	<input checked="" type="checkbox"/>
10	18.12649	осмотр врача-невролога		90,00	<input type="checkbox"/>
11	18.12646	Осмотр врача-гинеколога с использованием одноразового инструментария		120,00	<input type="checkbox"/>
12	18.12653	Осмотр врача-дерматовенеролога		90,00	<input type="checkbox"/>

Стандарты

Действия

Код	Наименование	Полное наименование	Код станд...
144	1 категория	1 категория	6ц (I)
273	1-амино-2-метилбензол и...	1-амино-2-метилбензол и др.	1,2,41
311	Агрохимикаты, в том чис...	Агрохимикаты, в том числе: азотные удобрения	1,3,8,2
314	Агрохимикаты, в том чис...	Агрохимикаты, в том числе: фосфорные удобрения	1,3,8,1
146	Азота неорганические с...	Азота неорганические соединения	1,2,1
278	Акрилонитрил	Акрилонитрил	1,2,52,2
147	Аллергены	Аллергены	1,1,1
318	Аллергены для диагност...	Аллергены для диагностики и лечения, компоненты и пре...	2,3
148	Алмазы	Алмазы природные, искусственные, металлизированные	1,1,4,6,2
149	Альдегидов и кетонов га...	Альдегидов и кетонов галогенпроизводные	1,2,3
150	Альдегиды	Альдегиды алифатические и ароматические	1,2,2

Услуга

N	Услуга
1	Общий анализ крови (ОАК) развернутый (гемоглоби...
2	Осмотр врача-дерматовенеролога
3	осмотр врача-отоларинголога
4	Осмотр врача-терапевта
5	флюорография органов грудной полости цифровая ...
6	Анализ мочи общий
7	Исследование уровня глюкозы в крови
8	Исследование уровня общего холестерина в крови
9	осмотр врача-нарколога
10	осмотр врача-психиатра
11	Электрокардиография
12	заключение председателя ВЭК

OK Записать Закрыть

Организация: НУЗ "Отделенческая клиническая больница на ст. Пермь-II ОАО "РЖД"

ФИО: Дремин Вячеслав Александрович

Дата рождения: 30 марта 1989 г.

Место жительства:

Место работы: ПЧ-3

Должность: Оператор дефектоскопной тележки

Услуга: приказ 302н

Дата начала: 16.05.2012

Примечание: При себе иметь:

1. Для поступающих: паспорт, военный билет, заверенную выписку из амбулаторной карты с места жительства, справки из психоневрологического и наркологического диспансеров
2. Для работающих: паспорт, военный билет, форму АКУ-22 (направление из отдела кадров), амбулаторную карту из поликлиники.

Дата	Время	Назначено	Место	Примечание
16.05.2012	09:45-09:50	Аудиотест	каб. 18	До приема отоларинголога
16.05.2012	10:14-10:19	осмотр врача-отоларинголога	каб. 9 (после каб. 18!)	
16.05.2012	10:32-10:37	осмотр врача-психиатра	каб. 22	
16.05.2012	11:00-11:05	Осмотр врача-дерматовенеролога	каб. 1	
16.05.2012	12:00-12:10	осмотр врача-невролога	каб. 7, 20	
16.05.2012	12:55-13:00	Исследование функции внешнего дыхания без функциональных проб	каб.14	
16.05.2012	13:10-13:20	осмотр врача-офтальмолога	каб. 5	
16.05.2012	13:20-13:30	осмотр врача-хирурга	каб. 10	
16.05.2012	По графику	заключение председателя ВЭК		После прохождения всех врачей и исследований
16.05.2012	По графику	Осмотр врача-терапевта		По графику работы цехового терапевта

Результаты анкетирования сотрудников ВЭК

Интерес к компьютеру

- 90%** отметили, что им интересно работать с компьютером
- 100%** не хотят возвращаться к работе без программы

Нужен ли врачу компьютер?

- 100%** считают, что работа с компьютером необходима в современном медицинском учреждении

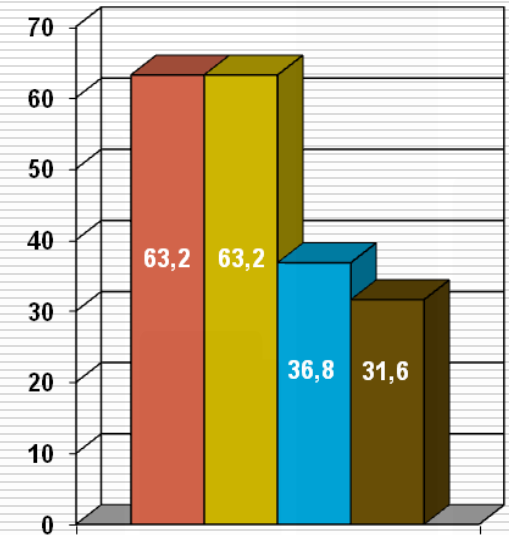
Облегчение основной работы

- 74%** отметили, что программа облегчает выполнение основной работы;
- 21%** признались, что испытывают некоторые затруднения
- 5%** заявили, что не заметили каких-либо изменений

Отношение к внедрению программы в больнице

- 53 %** - скорее положительно
- 37 %** - очень хорошо
- 10 %** - безразлично
- 0%** - негативно или отрицательно

Эффект от использования программы



- Сокращение времени на заполнение медицинской документации
- Качественное оформление документации
- Удобно отслеживать результаты своей работы
- "Я научился работать с компьютером!"

Создание шаблонов медицинских записей

Наборы номенклатуры: 12

Действия Перейти Стандарты Загрузить номенклатуру и стандарты

Код: Период с: по:

Номенклатура: приказ 302н
Номенклатура набора

Подбор

N	Код	Номенклатура	Запрет повтора	Баллы	Завершающая
1	03.016.03	Общий анализ крови (ОАК) развернутый (гемоглобин, лейкоциты, эритроциты, тромбоци...		130,00	<input type="checkbox"/>
2	03.016.06	Анализ мочи общий		100,00	<input type="checkbox"/>
3	000057	Электрокардиография		120,00	<input type="checkbox"/>
4	09.05.026	Исследование уровня общего холестерина в крови		60,00	<input type="checkbox"/>
5	09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови		60,00	<input type="checkbox"/>
6	00000009	флюорография органов грудной полости цифровая в двух проекциях		120,00	<input type="checkbox"/>
7	00000080	Осмотр врача-терапевта		100,00	<input type="checkbox"/>
8	18.12651	осмотр врача-психиатра		80,00	<input type="checkbox"/>
9	18.12654	заключение председателя ВЭК	<input checked="" type="checkbox"/>	80,00	<input checked="" type="checkbox"/>
10	18.12649	осмотр врача-невролога		90,00	<input type="checkbox"/>
11	18.12646	Осмотр врача-гинеколога с использованием одноразового инструментария		120,00	<input type="checkbox"/>
12	18.12653	Осмотр врача-дерматовенеролога		90,00	<input type="checkbox"/>
13	18.12648	осмотр врача-отоларинголога		80,00	<input type="checkbox"/>

Стандарты

Действия

Код	Наименование	Полное наименование	Код станд...
144	1 категория	1 категория	6ц (I)
273	1-амино-2-метибензол и ...	1-амино-2-метибензол и пр.	1,2,41
315	Агрохимикаты, в том чис...	Агрохимикаты, в том числе: азотные удобрения	1,3,8,2
314	Агрохимикаты, в том чис...	Агрохимикаты, в том числе: фосфорные удобрения	1,3,8,1
146	Азота неорганические с...	Азота неорганические соединения	1,2,1
278	Акрилонитрил	Акрилонитрил	1,2,52,2
147	Аллергены	Аллергены	1,1,1
318	Аллергены для диагност...	Аллергены для диагностики и лечения, компоненты и пре...	2,3
148	Алмазы	Алмазы природные, искусственные, металлизированные	1,1,4,6,2
149	Альдегидов и кетонов га...	Альдегидов и кетонов галогенпроизводные	1,2,3
150	Альдегиды	Альдегиды алифатические и ароматические	1,2,2

N	Услуга
1	Общий анализ крови (ОАК) развернутый (гемоглоби...
2	Осмотр врача-дерматовенеролога
3	осмотр врача-отоларинголога
4	Осмотр врача-терапевта
5	флюорография органов грудной полости цифровая ...
6	Анализ мочи общий
7	Исследование уровня глюкозы в крови
8	Исследование уровня общего холестерина в крови
9	осмотр врача-нарколога
10	осмотр врача-психиатра
11	Электрокардиография
12	заключение председателя ВЭК

OK Записать Закрыть

Создание шаблонов медицинских записей

Примеры показателей

Жалобы

- Заполнение текстом
- По умолчанию: «не предъявляет»

Анамнез

- Заполнение значением показателя из родственной номенклатуры
- Заполнение текстом

Общее состояние

- Выбирается из списка значений

Пuls

- Заполнение цифрами
- Заполнение предыдущим значением показателя (прошлый профосмотр)

Дата очередного осмотра

- Заполнение в формате даты
- Использование календаря



Шаблон
медицинской
записи



Печатная форма 1

Печатная форма 2

Печатная форма 3

Программа рутина:

- При проведении предварительных и периодических осмотров мы применяем программу «Рутина» созданную на базе 1С предприятие.
 - Данная программа позволяет ускорить и в значительной мере оптимизировать процесс прохождения медосмотра. Можно получить распечатку, отследить прохождение медосмотра по дням, часам, минутам. Что позволяет оптимизировать расходы предприятия. Укорачивается время прохождения медосмотра, процесс становится контролируемым, в том числе со стороны работодателя.
-

ПРМО (предрейсы)

- Автоматизированная система предрейсового медосмотра (АСПО) помогает выявлять работников с высоким риском возникновения пароксизмальных состояний, с риском внезапной смерти и артериальной гипертензией. Все это снижает вероятность аварийных ситуаций, связанных с человеческим фактором.
- Удастся качественно улучшить здоровье большой социальной группы, изменить отношение работников к своему собственному здоровью, повысить дисциплину и создать дополнительную мотивацию к ведению здорового образа жизни и выполнению врачебных рекомендаций.



Пути к совершенствованию программы Рутина:

- предоставить большие возможности к внесению изменений врачами специалистами
 - необходима адаптация интерфейса к специалистам (врачам, регистраторам) владеющим ПК на уровне начальном пользователя (дружелюбный интерфейс)
 - более широкая адаптация к отчетным форма ОАО «РЖД» и при необходимости МЗ РФ
 - цветовая, звуковая индикация значимых изменений в заключения специалистов (выявлены противопоказания, не выявлены и т.п.)
 - обязательные к заполнению графы (защита от ошибки специалиста) без заполнения, которых программа не дает закрыть услугу.
 - более широкие возможности составления заключительных актов по результатам ПМО 302н
-

Предприятие может организовать предрейсовые медицинские осмотры водителей тремя вариантами

С помощью сертифицированного врача, который по трудовому договору работает в штате компании. В таком случае лицензия не потребуется.

Благодаря привлеченной организации, которая имеет лицензию и работает по договору на проведение медицинских осмотров.

Самостоятельное получение предприятием лицензии на проведение медосмотров водителей. Это больше касается крупных автотранспортных предприятий, которые в любом случае несут определенные затраты из-за содержания медицинского кабинета и выплаты зарплаты сертифицированным специалистам.

Медицинский осмотр водителей – это отдельный вид медицинской деятельности, который требует лицензирования

Проводить осмотр может только медицинский персонал, который прошел специальный курс обучения и получил соответствующий сертификат/диплом

Предрейсовые медосмотры водителей в 2018 году: НОВОВВЕДЕНИЯ

- применение журнала регистрации предрейсовых предсменных медицинских осмотров водителей обязательно. Рекомендуемая форма журнала регистрации присутствует только лишь в приказе Минздрава СССР № 555.**
- увеличилось количество процедур, требуемых для прохождения водителя: предрейсовый осмотр:**
 - ✓ перед выходом на смену необходим осмотр шофера за рулем;**
 - ✓ по окончании рейса водитель также обязан пройти медосмотр;**
 - ✓ уходя со смены, шоферу следует отметить у медика**

С 2018 года медработники получат возможность удаленно проводить осмотры

- ❑ водителей при помощи разрабатываемой системы удаленного контроля за состоянием работников на транспорте «Электронный путевой лист».
 - ❑ Их смысл заключается в возможности проверки состояния здоровья, проведение тестов на состояние алкогольного опьянения и наркотики.
 - ❑ Подписываться под результатами проведенных исследований врачи будут при помощи электронной цифровой подписи. С такой новаторской инициативой выступил [Минтранс](#).
 - ❑ Главным локомотивом распространения «электронных путевых листов» станет борьба с их незаконным оформлением, а также возможностью быстрых проверок информации о проведении медосмотра водителями.
-



*Благодарю за
внимание...*

