

**Функциональные возможности**

**автоматизированной системы «Поликлиника»**

**На 5 листах**

**Самара**

**Функциональные возможности автоматизированной системы «Поликлиника»**

Регистрация персональных данных пациентов разных категорий (место проживания, удостоверяющие документы, полисы обязательного медицинского страхования (ОМС)/добровольного медицинского страхования (ДМС), лечебно-профилактическое учреждение (ЛПУ) прикрепления, занятость, социальный статус, аллергии и противопоказания, контактная и другая произвольная информация).

Работа с картотекой пациентов: поиск сведений о пациентах, работа с выборками из картотеки данных на пациентов по разнообразным критериям.

Взаимодействие с регистрами прикрепленного населения (импорт информации из базы данных (БД) застрахованных территориального фонда обязательного медицинского страхования (ТФОМС), импорт информации из регистра граждан льготных категорий).

Регистрация и хранение сведений о медицинских работниках, включая сведения о квалификации, месте работы, об увольнении.

Импорт справочника «Кадры» из государственной информационной системы Самарской области «Кадры медицинских учреждений», используемой для ведения учёта медицинского персонала в медицинских учреждениях Самарской области.

Ведение расписания работы медицинских работников, структурных единиц (кабинетов, отделений), учет фактически отработанного времени, получение оперативных сводок о планируемой занятости медицинских работников, формирование и вывод на печать расписания.

Запись пациентов на обслуживание в поликлинике: выполнение диспетчеризации направлений на прием (предварительная запись), учет вызовов врача на дом (включая оперативную передачу данных врачу), формирование электронных журналов предварительной записи и книги записей вызовов врача на дом (форма 031/у), журнала врачебных посещений. Перераспределение выписанных талонов отсутствующего врача другим замещающим его специалистам. Возможность записи пациентов через электронную регистратуру.

Просмотр сведений о пациентах, записанных на прием к врачу;

Поиск и просмотр электронной медицинской карты (ЭМК) амбулаторного пациента по заданным критериям.

Формирование электронной персональной медицинской записи (ЭПМЗ) в ЭМК амбулаторного пациента в соответствии с требованиями национального стандарта Российской Федерации ГОСТ Р 52636-2006 «Электронная история болезни. Общие положения» к структуре ЭПМЗ, их жизненному циклу (создание, ведение, подписание, хранение, уничтожение) и организации прав доступа к ним.

Формирование следующих типов медицинских карт – взрослая поликлиническая (форма 025/у-04), контрольная карта диспансерного наблюдения (форма 030/у).

Первичный, повторный прием, консультация (с использованием настроенных пользовательских шаблонов ввода данных осмотра пациента).

Регистрация подробного структурированного диагноза (основное заболевание, осложнения основного и сопутствующие) с возможностью ввода предварительного и уточненного диагнозов с автоматическим отражением их в листе записи заключительных (уточненных) диагнозов ЭМК пациента, регистрации изменений диагноза (кодирование заболеваний в соответствии с МКБ-10, с возможностью указания стадии и фазы заболевания).

Регистрация медицинских услуг, оказанных амбулаторному пациенту.

Ведение случаев нетрудоспособности (открытие, продление, завершения случая; регистрация выданных листков нетрудоспособности по каждому случаю (первичных, продолжений, дубликатов) с поддержанием регистрации листков нетрудоспособности, выданных в медицинском учреждении и ведения списка всех выданных листков нетрудоспособности пациентам медицинского учреждения. Поиск данных в списке по заданным критериям. Заполнение типографского бланка листка нетрудоспособности. Формирование и вывод на печать книги регистрации листков нетрудоспособности (форма 036/у).

Регистрация проведенных онкологических осмотров с указанием даты, локализации, специалиста, выполнявшего осмотр, результата и произвольных комментариев. Формирование учетной карты онкоосмотра и отчетной формы о проведении онкоосмотров (приказ департамента здравоохранения Администрации Самарской области № 162 от 06.05.2002). Отображение информации о последнем осмотре в карте пациента.

Регистрация проведенных флюорографических обследований. Отображение информации о последнем обследовании в карте пациента.

Регистрация данных о проведенных прививках, наличии инвалидности, льгот, сигнальных отметках.

Наличие специальных режимов для регистрации сведений о проведении профилактических осмотров прикреплённого населения и работы выездных комиссий. Наличие режима настройки перечня оказываемых услуг, проводимых в рамках профилактических осмотров. Наличие режима настройки списков пациентов, подлежащих профилактическим осмотрам. Возможность создания и автоматического заполнения различных анкет.

Наличие режимов для регистрации данных лаборатории и диагностики. Взаимодействие с региональным архивом медицинских изображений (РАМИ) и региональной автоматизированной лабораторной информационной системой (РАЛИС).

Формирование договоров на платные медицинские услуги. Печать договора, квитанции и акта выполненных работ.

Формирование счетов за услуги, оказанные в рамках программы ОМС в соответствии с действующим «Регламентом информационного взаимодействия в системе ОМС».

Формирование счетов за услуги, оказанные по договорам ДМС.

Наличие режимов тестирования имеющейся информации с целью выявления логических ошибок, допущенных при вводе информации и при выполнении операций обмена данными.

Формирование и вывод на печать отчётно-учетных форм.

Обеспечение выгрузки в Единый областной банк данных оказанных медицинских услуг населению Самарской области. Форматно-логический контроль данных, формирование протокола ошибок.

Обеспечение обмена данными с ТФОМС (планы госпитализации, выписанные направления, случаи госпитализации) в соответствии с приказом ФФОМС от 20.12.2013 № 263 «Об утверждении Порядка информационного взаимодействия при осуществлении информационного сопровождения застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи страховыми медицинскими организациями в сфере обязательного медицинского страхования».

Ведение реестра медицинских свидетельств о смерти №106/У-08, реестра медицинских свидетельств о перинатальной смерти №106-2/У-08. Возможность поиска медицинских свидетельств о смерти и снятия пациента с учета.

Ведение регистра лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение (ЛЛО), для учета прикрепленного населения по группам и категориям заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно.

Ведение журнала врачебных назначений с указанием диагноза пациента, льготной категории и курса лечения.

Загрузка сведений о вызовах скорой медицинской помощи пациентами ЛПУ из информационной системы автоматизации диспетчерской службы скорой медицинской помощи «АДИС».

Загрузка данных о внешних услугах и амбулаторных услугах во время стационарного лечения, формируемых ТФОМС.

Взаимодействие АС «Поликлиника» с программно-аппаратным комплексом «Электронная очередь» для оптимизации управления потоком посетителей внутри ЛПУ.

Взаимодействие АС «Поликлиника» с автоматизированной системой «Диспетчерский пункт» в части записи пациента на прием во внешнее ЛПУ по направлению врача.

Администрирование системы − ведение справочников, ведение реестра пользователей с установлением различных уровней доступа, разграничение прав пользователей, настройка системы, сервисные функции (восстановление соединения с БД, повторный запрос прав доступа пользователей, запуск обмена с центром обработки данных, обновление персональных данных по БД застрахованных, ведение журнала действий, совершенных пользователями в АС «Поликлиника», генератор SQL запросов).