

С.А. Шурпак // Репродуктивное здоровье. Восточная Европа. – 2018 – № 2, Том 8. – С. 264-276.

2. Al-Azemi, M. Multi-marker assessment of ovarian reserve predicts oocyte yield after ovulation induction // Hum Reprod. – 2011. – Vol. 26, № 2. – P. 414-422/

3. Кузнецова И.В. Сохранение овариального резерва у больных с эндометриозом // Проблемы репродукции. – 2016. – № 22 (4). – С. 37-42.

ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БЕЛАРУСИ: ЭТАПЫ

¹Зеньков О.Л., ²Сурмач М.Ю.

¹УЗ «Гродненская областная клиническая больница»

²УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Информатизация является одной из актуальных задач современного здравоохранения в Беларуси. Основными направлениями информатизации отрасли здравоохранения являются: создание в организациях здравоохранения автоматизированных информационных систем, организация единого информационного пространства здравоохранения Республики Беларусь, развитие единой республиканской консультативной телемедицинской сети организаций здравоохранения, развитие систем мониторинга состояния здоровья населения, эпидемиологического благополучия.

Цель работы – обозначить этапы информатизации учреждений здравоохранения и обосновать перспективы внедрения информационно-аналитических систем по контролю качества проведения лечебно-диагностического процесса.

Анализировались исходный уровень готовности Гродненской области к внедрению цифрового здравоохранения [7], опыт УЗ «Гродненская областная клиническая больница» [4] и других учреждений здравоохранения Республики Беларусь [1; 3; 6], опыт других стран [2; 8], рекомендации Европейского регионального бюро ВОЗ по построению успешно функционирующей информационной системы здравоохранения [5; 9].

Установлено, что на первом этапе информатизации необходимо сформировать материально-техническую базу, построить локальные сети в учреждении, приобрести компьютерную технику, сервера, сетевое оборудование, затем закупить программное обеспечение, АРМы которого будут соответствовать профилю организации.

Основная задача первого этапа – обеспечить, чтобы вся работа врачей и среднего персонала регистрировалась в базе данных учреждения. При доработке АРМов под специфику своей организации необходимо строго соблюдать нормативную базу МЗ РБ.

На следующем этапе начинается эксплуатация информационных систем с накоплением информации. Информация в базе данных имеется разную

направленность: это медицинская информация о пациенте – формируется электронная амбулаторная карта и карта стационарного пациента, информация о работе структурных подразделений и отдельных специалистов, информация о лекарственном обеспечении, финансовая информация. Формирование и накопление данных объемов информации строго регламентировано.

Затем формируются критерии качества проделанной работы. Их анализ и применение в управлении организацией здравоохранения приводит к повышению качества медицинской помощи и её доступности. Соответствие информации нормативной базе отражается в критериях качества проделанной работы. С внедрением медицинских информационных систем появляется возможность переложить ряд задач по контролю качества данным системам.

Закономерным этапом развития медицинских информационных систем является разработка аналитического модуля, первым компонентом которого является статистический (блок отчетов), позволяющий проводить статистический анализ данных, а вторым – непосредственно аналитический, который должен решить ряд задач по контролю качества оказания медицинской помощи. На завершающем этапе информационно-аналитические системы контроля качества становятся компонентом процесса управления организацией здравоохранения.

Достижение нормативных показателей деятельности медицинских невозможно без внедрения новых организационных механизмов, в том числе и в управлении организацией лечебно-диагностического процесса, одним из элементов которого является система контроля качества.

Процесс информатизации в здравоохранении страны длится не один десяток лет и всегда проходит с той или иной степенью неравномерности: всегда присутствуют лидеры, передовые организации с высоким уровнем информатизации, которые готовы к внедрению новых модулей своих ИС по контролю качества работы. Этот этап развития, с постепенным вовлечением всей системы здравоохранения, можно обозначить как «цифровая трансформация здравоохранения».

Сегодняшний день в здравоохранении формирует задачу по объединению медицинских ресурсов регионов, формирование национального уровня электронного здравоохранения. Новые требования к качеству информации станут актуальными и потребуют реализации и на этом этапе. ВЫ то же время, уже сегодня ряд учреждений здравоохранения Беларуси, в том числе УЗ «ГОКБ», готовы к внедрению новых модулей своих МИС по контролю качества работы и фактически «стоят на пороге» цифровой трансформации.

Таким образом, цифровая трансформация здравоохранения Беларуси представляет собой реально происходящий, подчиняющийся определённым закономерностям, управляемый поэтапный процесс. Разработка информационно-аналитических систем контроля качества является важнейшим его компонентом и перспективным направлением развития информатизации на настоящий момент времени. Следует подчеркнуть, что в ближайшие годы особую значимость представляет разработка многоуровневых систем контроля

качества деятельности в системе здравоохранения, в том числе в первую очередь – внедрение аналитического модуля медицинской информационной системы организации здравоохранения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Демидов, А.В. Информатизация организаций здравоохранения Республики Беларусь / А.В.Демидов // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2014. – № 3. – С. 20–25.
2. Информатизация здравоохранения. Опыт Эстонии // Медицинский вестник. – 2018. – № 14. – 6 с.
3. Калинина, Т.В. Телемедицина в работе врача общей практики / Т.В. Калинина, И.Н. Мороз, В.Ч. Можейко // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2014. – № 3. – С. 25–28.
4. Петельский, Ю.В. Телемедицинский центр с функцией электронного бюро госпитализации: эффект внедрения на примере Гродненской областной клинической больницы / Ю.В. Петельский, М.Ю.Сурмач, О.Л.Зеньков // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2017. – № 1. – С. 68–75.
5. Политика “Здоровье-2020”. Ключ к реализации // Медицинский вестник. – 2018. – № 14. – С. 4–5.
6. Современные информационно-коммуникационные технологии в деятельности врача /М.А. Герасименко, И.Н. Мороз, Т.В. Калинина, В.Ч. Можейко // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2015. – № 3. – С. 76–79.
7. Сурмач, М.Ю. Информатизация здравоохранения Гродненской области: проблемы и перспективы /М.Ю. Сурмач, О.Л. Зеньков // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2017. – № 4. – С. 41–50.
8. Электронное здравоохранение. Подготовлено специалистами ГБУ “НИИОЗММ ДЗМ”// Московская медицина. – 2016. – № 2 (14). – С. 81–83.
9. WHA58.28 eHealth. Available at: <http://www.who.int/healthacademy/media/WHA58-28-en.pdf>. Data of access: 27.09.2017

О ПОВЫШЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАДИАЦИОННО-ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ И РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ

Зиматкина Т.И., Дежиц Е.В., Александрович А.С.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. В настоящее время значительно возросли требования к качеству подготовки специалистов медицинского профиля. В связи с этим необходимо реформирование образования на инновационной основе и внедрение в практику новой парадигмы образования, которая в отличие от