

Информационная система управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области

Этап № 2. Развитие подсистем

«Оказание медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене»,

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬСКАЯ ИНСТРУКЦИЯ

Для требований на изменение системы № МИС-Р-731

Задачи

- 6.1. Оценка качества амбулаторной медицинской помощи;
- 6.2. Анализ результатов внутренней экспертизы на соответствие критериям качества медицинской помощи;

На 8 листах

2021 г.

ООО «1С-Медицина-Регион».

Контракт № 39/21 от 16.08.2021 года на оказание услуг по развитию Информационной системы управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области. Этап № 2 Развитие подсистем «Оказание медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене», «Оказание медицинской помощи в стационарном звене».

Содержание

1 Основание разработки инструкции	3
2 Пользовательская настройка Системы	3
3 Пользовательская инструкция	3
3.1 Создание «Карта экспертной оценки качества амбулаторной медицинской помощи»	3
3.2 Формирование отчетной формы «Журнал внутреннего контроля качества амбулаторной медицинской помощи»	7

1 Основание разработки инструкции

Основанием для разработки данного документа является Контракт 39/21 от 16.08.2021 г. на оказание услуг по развитию Информационной системы управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области, а именно раздел Технического задания (приложение № 1 к Контракту) п.3.2.2 Мероприятие «Разработка функционала Системы и проведение испытаний» Этапа № 2, а также требования Приложения № 3 «Функциональные требования на развитие информационной системы управления ресурсами в части оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене» и Приложения № 4 «Функциональные требования на развитие Информационной системы управления ресурсами в части оказания медицинской помощи в стационарном звене».

2 Пользовательская настройка Системы

От пользователя никаких настроек системы не требуется.

3 Пользовательская инструкция

3.1 Создание «Карта экспертной оценки качества амбулаторной медицинской помощи»

Пользователю необходимо зайти в периферийную базу под правами «Врач амбулатории (СМП)», перейти в подсистему «Оценка качества медицинской помощи» далее нажать на ссылку «Карты экспертной оценки качества амбулаторной медицинской помощи» (Рис. 1).

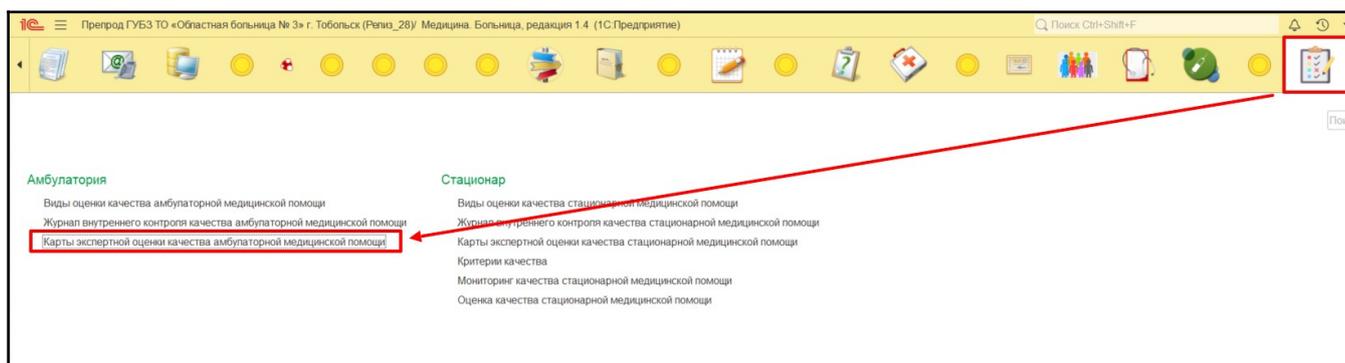


Рисунок 1 – Переход по ссылке «Карты экспертной оценки качества амбулаторной медицинской помощи»

Открылся документ «Карта экспертной оценки качества амбулаторной медицинской помощи». Для создания нового документа необходимо нажать на кнопку «Создать» (Рис. 2)

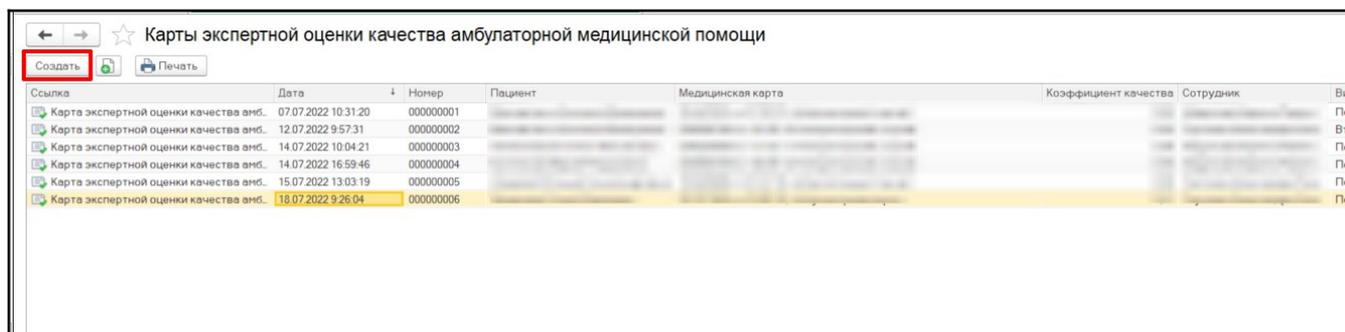


Рисунок 2 – Переход по ссылке «Карты экспертной оценки качества амбулаторной медицинской помощи»

Открылась форма для создания нового документа «Карта экспертной оценки качества амбулаторной медицинской помощи». Необходимо заполнить обязательные реквизиты на форме, а именно (Рис. 3):

- Пациент – поиск пациента при помощи стандартного механизма «Поиск медицинской карты»;
- Медицинская карта – выбор из справочника «Медицинские карты», подтягиваются только медицинские карты только по выбранному пациенту;
- Характеристика случая - выбор одного значения из списка;
- Тип экспертизы - выбор одного значения из списка;
- Вид экспертизы – выбор значения из списка:
 - Первый уровень (заведующий отделением);
 - Второй уровень (начмед, зам по ВК) – при выборе значения, отображается обязательный реквизит для заполнения «Экспертиза первого уровня». Если по выбранной медицинской карте экспертиза проводилась, тогда она подтянется автоматически. Если не проводилась, тогда для формирования экспертизы второго уровня необходимо сформировать сначала экспертизу первого уровня.
 - Третий уровень (ВК) - при выборе значения, отображаются обязательные реквизиты для заполнения «Экспертиза первого уровня» и «Экспертиза второго уровня». Если по выбранной медицинской карте вышеперечисленные экспертизы проводились, тогда они подтянутся автоматически. Если не проводились, тогда для формирования экспертизы третьего уровня необходимо сформировать сначала экспертизу первого и второго уровня.

Вид оценки	Оценка	Детализация	Ответственные за дефект
1. Первичный осмотр и сроки оказания МП			
1.1. Оформление результатов первичного осмотра записью в амб.			
1.1.1. Жалобы указаны, описаны полностью	Да		
1.1.2. Анамнез указан, собран полностью	Да		
1.1.3. Объективный статус описан	Да		
1.1.4. Локальный статус описан (при необходимости)	Нет	тест детализация	Абдуодирова Шахзодаюн Х.
1.2. Неотложная помощь оказана не позднее 2 часов с момента об.	Да		
2. Предварительный диагноз установлен в ходе первичного приема	Да		
3. План обследования при первичном осмотре указан с учетом преяд.	Да		
4. Наличие в плане обследования первичные исследования, имеющие знач.	Да		
4.1. Лабораторные исследования	Да		
4.2. Специальные исследования	Да		
4.3. Консультации специалистов	Да		
5. Установление клинического диагноза на основании анамнеза, осм.			
5.1. Оформление обоснования клинического диагноза записью в а.мб.	Да		
5.2. Установление клинического диагноза в течение 10 дней с мом.	Да		
5.3. Проведение консультации врачом при затруднении установлен.	Да		
6. Присутствие заболевания, состояния, требующего оказания медп.			
6.1. Наличие обоснования (записей в амбулаторной карте)	Да		
6.2. Оформление направления	Да		
7. Проведение коррекции плана обследования с учетом клинической.	Не показано		
8. Соблюдение критериев лечебной помощи			
1. Формирование плана лечения при первичном осмотре с учетом гр.	Да		
2. Наличие в плане лечения перечня лекарственных препаратов, инст.	Да		
3. Назначение лекарственных препаратов с учетом инструкции, возр.	Не показано		
4. Проведение коррекции плана лечения с учетом клинического диагн.	Да		
5. Назначение и выписывание лекарственных препаратов в соответствии	Да		

Рисунок 3 – Заполненные обязательные реквизиты в карте экспертной оценки

Для просмотра документов в соответствии с выбранной медицинской картой, необходимо нажать на кнопку «История лечения» (Рис. 4)



Рисунок 4 – Использование механизма «История лечения»

Открылась форма «История лечения» со списком документов, которые были сформированы в рамках выбранной медицинской карты. Для просмотра документа, следует нажать два раза левой кнопкой мыши по документу (Рис. 5).

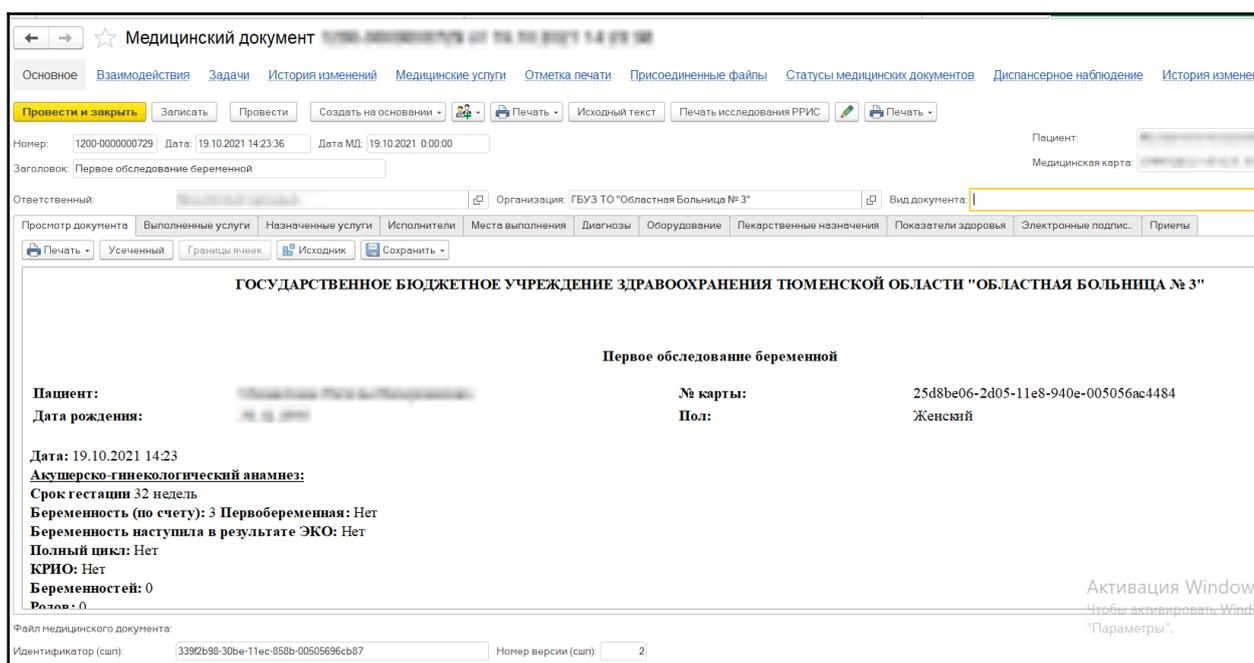


Рисунок 5 – Просмотр документа из истории лечения

Табличная часть «Вид оценки»:

- Вид оценки – заполняется автоматически из справочника «Виды оценки качества амбулаторной медицинской помощи», за исключением видов оценки помеченных на удаление;
- Оценка – выбор значения из списка:
 - «Да» соответствует отсутствию дефекта по виду оценки;
 - «Нет» соответствует наличию дефекта по виду оценки, становятся доступны для заполнения реквизиты:
 - При выборе значения «Не показано», оценка не проводится;
- Детализация – реквизит доступен для заполнения при заполненным значением «Нет» в реквизите «Оценка», ручной ввод текстового формата;

- Ответственный за дефект - реквизит доступен для заполнения при заполненным значением «Нет» в реквизите «Оценка», множественный выбор из справочника «Сотрудники»;

Важно!

Установка оценки доступна только тем видам оценки у которых отсутствует признак группы, признак группы отмечен на скриншоте (Рис. 6).

Вид оценки	Оценка	Детализация
I. Соблюдение критериев диагностических мероприятий		
1. Первичный осмотр и сроки оказания МП		
1.1. Оформление результатов первичного осмотра записью в амбулаторной карте в том числе		
1.1.1. Жалобы указаны, описаны полностью	Да	
1.1.2. Анамнез указан, собран полностью	Да	
1.1.3. Объективный статус описан	Да	
1.1.4. Локальный статус описан (при необходимости)	Да	
1.2. Неотложная помощь оказана не позднее 2 часов с момента обращения в регистратуру	Нет	тест данные тест данные
2. Предварительный диагноз установлен в ходе первичного приема	Да	
3. План обследования при первичном осмотре указан с учетом предварительного диагноза	Да	
4. Наличие в плане обследования перечня исследований, имеющих частоту применения 1,0 в стандарте		
4.1. Лабораторные исследования	Да	
4.2. Специальные исследования	Да	

Рисунок 6 – Значения в блоке «Вид оценки» являющиеся разделом

Подсчет оценки качества по уровням ведется в блоке «Уровень выполнения критериев/коэффициент качества оценки качества» общая оценка качества отображается в реквизите «Итоговый коэффициент качества» (Рис. 7).

Вид оценки	Оценка	Детализация	Ответственные за дефект
I. Соблюдение критериев диагностических мероприятий			
1. Первичный осмотр и сроки оказания МП			
1.1. Оформление результатов первичного осмотра записью в амбулаторной карте в том числе			
1.1.1. Жалобы указаны, описаны полностью	Да		
1.1.2. Анамнез указан, собран полностью	Да		
1.1.3. Объективный статус описан	Да		
1.1.4. Локальный статус описан (при необходимости)	Да		
1.2. Неотложная помощь оказана не позднее 2 часов с момента обращения в регистратуру	Нет	тест данные тест данные	
2. Предварительный диагноз установлен в ходе первичного приема	Да		
3. План обследования при первичном осмотре указан с учетом предварительного диагноза	Да		
4. Наличие в плане обследования перечня исследований, имеющих частоту применения 1,0 в стандарте			
4.1. Лабораторные исследования	Да		
4.2. Специальные исследования	Да		
4.3. Копии штампов, снимков	Да		
Уровень выполнения критериев/коэффициент качества:			
I. Соблюдение критериев диагностических мероприятий			0,94
II. Соблюдение критериев лечебных мероприятий			1,00
III. Соблюдение критериев организационных мероприятий			1,00
1. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности (ЭВН) в установленном порядке в том числе			1,00
2. Осуществление диспансерного наблюдения и диспансеризации в установленном порядке			1,00
3. Проведение диспансеризации/профилактического осмотра в установленном порядке			1,00
IV. Соблюдение критериев ведения(оформления) медицинской документации			1,00
Итоговый коэффициент качества:			0,98

Рисунок 7 – Подсчет уровневого и итогового коэффициента качества

После заполнения обязательных полей в карте экспертной оценки качества нажать на кнопку «Записать и закрыть» (Рис. 8). Все сформированные карты экспертной оценки качества амбулаторной помощи отображаются на форме документа «Карты экспертной оценки качества амбулаторной медицинской помощи» (Рис. 9).

←
→

Карта экспертной оценки качества амбулаторной медицинской помощи (создание) *

Записать и закрыть
Записать
Печать
История лечения

Номер: Дата: 27.07.2022 0:00:00 Сотрудник:

Пациент:

Характеристика случая: Тип эк:

Вид экспертизы: Экспертиза первого уровня:

Вид оценки
Оценка
Детализация

Рисунок 8 – Сохранение и закрытие карты

Ссылка	Дата	Номер	Пациент	Медицинская карта	Коэффициент качества	Сотрудник	Характеристика случая	Тип экспертизы	Вид экспертизы	Экспертиза первого уровня	Экспертиза второго уровня	Ответственный
Карта экспертной оценки кв.	27.07.2022 10:22:46	00000001		204302725 от 02.04.20 Ам.	0,93		Врачебное посещение	Плановая	Первый уровень (аванд.			
Карта экспертной оценки кв.	27.07.2022 10:38:47	00000002		204302725 от 02.04.20 Ам.	1,00		Врачебное посещение	Плановая	Второй уровень (инчанд.	Карта экспертной оценки кач.		

Рисунок 9 – Документ отображающий все сформированные карты экспертной оценки в рамках МО

3.2 Формирование отчетной формы «Журнал внутреннего контроля качества амбулаторной медицинской помощи»

Пользователю необходимо зайти в периферийную базу под правами «Врач амбулатории (СМП)» / Статистик, перейти в подсистему «Оценка качества медицинской помощи» далее нажать на ссылку «Журнал внутреннего контроля качества амбулаторной медицинской помощи» (Рис. 1).

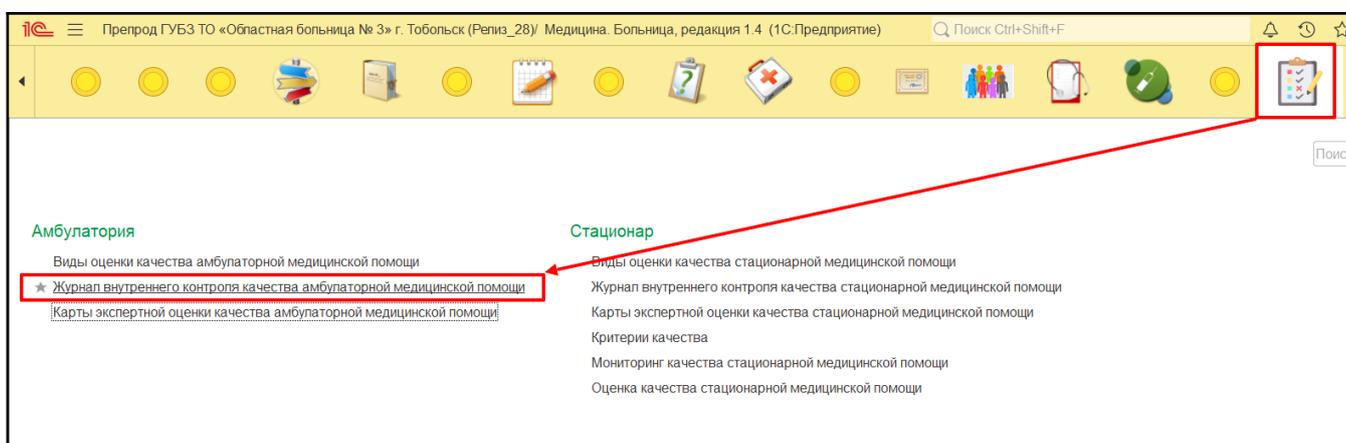


Рисунок 1 – Переход по ссылке «Журнал внутреннего контроля качества амбулаторной медицинской помощи»

Открылась отчетная форма «Журнал внутреннего контроля качества амбулаторной медицинской помощи». Для формирования отчетной формы, требуется заполнить обязательные фильтры «Период» и «Периодичность» и нажать на кнопку «Сформировать» (Рис. 2).

Журнал внутреннего контроля качества амбулаторной медицинской помощи						
Период:		01.01.2022	-	31.12.2022	...	Подразделение: <input type="text"/>
Периодичность:		Месяц				Сотрудник: <input type="text"/>
Сформировать Настройки... Найти... ...						
Журнал внутреннего контроля качества медицинской помощи						
№ п/п	Проверяемый период	Наименование отделения	Сотрудник	Количество проведенных экспертиз	Количество карт с выявленными дефектами мед.помощи	Итоговая оценка качества медицинской помощи
1	Январь 2022 г.	Взрослое отделение 7А мкрн.				
2	Январь 2022 г.	Терапевтическое отделение № 2				
3	Февраль 2022 г.	Взрослое отделение 7А мкрн.				
4	Февраль 2022 г.	Терапевтическое отделение № 2				
5	Март 2022 г.	Взрослое отделение 7А мкрн.				
6	Март 2022 г.	Терапевтическое отделение № 2				
7	Апрель 2022 г.	Взрослое отделение 7А мкрн.				
8	Апрель 2022 г.	Терапевтическое отделение № 2				
9	Май 2022 г.	Взрослое отделение 7А мкрн.				
10	Май 2022 г.	Терапевтическое отделение № 2				
11	Июнь 2022 г.	Взрослое отделение 7А мкрн.				
12	Июнь 2022 г.	Терапевтическое отделение № 2				
13	Июль 2022 г.	Взрослое отделение 7А мкрн.		4	4	0.96
14	Июль 2022 г.	Терапевтическое отделение № 2		3	3	0.95
15	Август 2022 г.	Взрослое отделение 7А мкрн.				
16	Август 2022 г.	Терапевтическое отделение № 2				
17	Сентябрь 2022 г.	Взрослое отделение 7А мкрн.				
18	Сентябрь 2022 г.	Терапевтическое отделение № 2				
19	Октябрь 2022 г.	Взрослое отделение 7А мкрн.				
20	Октябрь 2022 г.	Терапевтическое отделение № 2				
21	Ноябрь 2022 г.	Взрослое отделение 7А мкрн.				
22	Ноябрь 2022 г.	Терапевтическое отделение № 2				
23	Декабрь 2022 г.	Взрослое отделение 7А мкрн.				
24	Декабрь 2022 г.	Терапевтическое отделение № 2				

Рисунок 2 – Сформированная отчетная форма «Журнал внутреннего контроля качества амбулаторной медицинской помощи»

Описание фильтров:

- Период – выбор даты из календаря «С» и «По»;
- Периодичность – выбор значений из списка, установка проверяемого периода в рамках которого будет производиться подсчет общего числа карт экспертной оценки;
- Подразделение – множественный выбор значений из справочника «Структура предприятия», отбор по определенным подразделениям;
- Сотрудник – множественный выбор значений из справочника «Сотрудники», отбор по определенным сотрудникам;

Описание реквизитов в отчетной форме:

- Проверяемый период – установка временного промежутка в зависимости от выбранного значения в фильтре «Периодичность»;
- Наименование отделения – подтягивается наименование отделения, если отделение формировала за указанный период карты экспертной оценки;
- Сотрудник – подтягивается ФИО сотрудника формировавшего карту экспертной оценки;
- Количество проведенных экспертиз – общее количество сформированных карт экспертной оценки в разрезе отделения и сотрудников;
- Количество карт выявленными с дефектами мед.помощи – общее количество сформированных карт экспертной оценки с дефектами в разрезе отделения и сотрудников;
- Итоговая оценка качества медицинской помощи – подсчет средней оценки на основании всех сформированных карт;