

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		044-58/19 ()
Дәріс кешені		36 беттің 1беті

ДӘРІС КЕШЕНІ

Пән: Денсаулық сақтаудағы ақпараттық технологиялар.

Пәннің коды: DSAT 3209

БББ атауы: 6B10105 «Қоғамдық денсаулық сақтау»

Оқу сағаттары / кредиттерінің көлемі: 150 сағат (5 кредит)

Оқытылатын курс пен семестр: 3 курс, 6 семестр

Дәріс көлемі: 12 сағат

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		044-58/19 ()
Дәріс кешені		36 беттің 2беті

Дәріс кешені "Денсаулық сақтаудағы ақпараттық технологиялар" пәнінің жұмыс бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленді және кафедра отырысында талқыланды.

Хаттама № « 2 » 26.09. 2023 ж.

Кафедра меңгерушісі,
 М.Ғ.К., доцент м.а.



Сарсенбаева Г.Ж.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		
Дәріс кешені		044-58/19 () 36 беттің 36-ті

1.1.Тақырып: Денсаулық сақтаудағы (медицинадағы) ақпараттық технология (АТ). Негізгі ұғымдар.

2.Мақсаты: Ақпаратты басқару терминіне анықтама беру. Ақпараттық технологиялар түсінігі.

3.Дәрістің тезистері: Медицинада технологияларды енгізу кезеңдері 2025 жылға қарай Ресейде медициналық қызметтерді алу сапасы мен мүмкіндіктерін арттыруға бағытталған бағдарлама аяқталады. Бағдарлама кезең-кезеңмен енгізілуде, оның негізі қаланды. Қазір барлық назар ұлттық технологиялық платформаның қалыптасу процесіне аударылады. Медицинадағы Ақпараттық технологиялар: стационарлардағы алғашқы және жедел терапия, патологиялардың алдын-алу, дәрі-дәрмектермен қамтамасыз ету халықтың хабардарлығын арттыру, кадрларды оқыту және медициналық мекемелердің қызметкерлерін бейіндеу медициналық қызметтегі ғылыми қызмет Менеджмент. Медицинада ақпараттық технологияларды қолдану 1. Медицинада ақпараттық технологияларды қолдану бағыттарының бірі-USISZ Федералды компоненттері. Денсаулық сақтау саласындағы бірыңғай мемлекеттік ақпараттық жүйе - бұл Электрондық денсаулық сақтаудың технологиялық базасы. Оның көмегімен тараптар бір-бірімен өзара әрекеттеседі, аймақтық медициналық ақпараттық жүйелер біріктіріледі. Жеке клиникалар медицина саласындағы ресурстар туралы деректердің барлық көлемін алу үшін 2019 жылдан бастап БМЖСБ жүйесіне қосылатын болады. Ал цифрлық делдалдар медициналық ұйым мен пациент арасындағы өзара іс-қимылда сәйкестендіру мен аутентификациялаудың бірыңғай жүйесіне (АСИА) қосылуға тиіс. 2. Пациенттер туралы деректердің үлкен көлемімен жұмыс істей алатын клиниканы автоматтандыруға арналған сервистер - бүкіл клиенттік базаны жүргізуден бастап пациент карточкасына дейін. Осындай сервистердің көмегімен барлық бизнес-процестердің толық ашықтығын қамтамасыз етуге, пациенттерге қызмет көрсету сапасын едәуір арттыруға, клиниканы дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуді оңтайландыруға болады. Мұндай қызметтердің арқасында медицинада ақпараттық технологияларды қолдану SMS-хабарламалар жіберуге, онлайн-кассалармен жұмыс істеуге, қызметкерлердің жалақысын есептеуге мүмкіндік береді және кәсіпорынның жұмысы туралы жедел ақпарат алу үшін бірқатар қосымша функцияларды атқарады. 3. Медициналық қызметкерлердің федералды тіркелімі. Бұл федералды маңызы бар басқа жүйелер үшін негіз - медицина қызметкерлерін аккредиттеу және үздіксіз білім беру. 4. Нормативтік-анықтамалық ақпарат. 2016 жылдың соңында зертханалық зерттеулердің Федералды анықтамалығы құрылды, осыған байланысты көп салалы ақпараттық жүйелер енді бір-бірінен зертханалық зерттеулердің нәтижелерін алуға, тапсырыстарды жіберуге мүмкіндік алады. Қазіргі уақытта зертханалық эпикризге арналған анықтамалықтарды әзірлеу процесі жүріп жатыр. 5. Электрондық құжат айналымы. 2018 жылы медицинада ақпараттық технологияларды қолданатын және электронды құжат айналымымен жұмыс істейтін ресейлік ұйымдардың үлесі 40-қа жетеді деп болжанады. Ал 2025 жылы олардың 90% - дан астамы болады. БМЖСБ шеңберінде ақпараттық жүйелерге қосылған дәрігерлердің жұмыс орындарының саны 2018 жылғы 70% - дан 2025 жылы 90% - ға өзгереді. 6. Медицинада қолдану ауруды диагностикалау кезеңін қысқартады, әдістемелік көмекке кепілдік береді. Мәселен, мысалы, осы технологияларды қолдану 2025 жылға қарай жүрек пен қан тамырлары патологиясынан болатын өлімді төмендетуі мүмкін. Бүгінгі таңда науқастың жағдайының 12 параметрін қашықтықтан оқуға болады, оның ішінде ЭКГ, гликемия деңгейі және басқалары. Бұл созылмалы ауруларды тиімді емдеуге, алдын алуға назар аударуға мүмкіндік береді. Сонымен қатар, асқынулардың жалпы саны азаяды. Қазір өз жұмысында елдегі клиникалардың шамамен 40% медицинада телемедициналық ақпараттық технологияларды

ONȚÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»	044-58/19 ()	
Дәріс кешені	36 беттің 46еті	

қолданады. Медицина қызметкерлері де, медициналық ұйымдардың басшылары да медицинада ақпараттық технологиялардың мүмкіндіктерін барынша пайдалану үшін белгілі бір дағдыларға ие болуы керек. Ол үшін қызметкерлер барлық қажетті ақпаратты ала алатындай етіп оқыту қажет. Медицинада технологияларды қолдану мүмкіндіктері USISZ келесідей қызметтерді пайдалануға мүмкіндік береді: . Емдеу барысы, диагнозы, тағайындалуы және науқастың зерттеу нәтижелері туралы мәліметтерді қамтиды. Карта бұлтты сақтау орнында орналасқан және қажет болған жағдайда кез келген өңірдегі медициналық мекеменің қызметкеріне қолжетімді. . Бұл пациенттерге кездесуге немесе дәрігерді үйге шақыруға мүмкіндік береді. Дәрігерлер кестесі бар. Федералды электронды тіркеу медициналық мекемелерге пациенттер ағынын басқаруға мүмкіндік береді. Мысалы, дәрігерлердің жүктемесін бағалау, науқастарды ЭПГУ арқылы қабылдауға жазу. Нозологиялық регистрлер. Бұл аймақтық медициналық ақпараттық жүйелерден алынған медициналық мәліметтерді қамтитын регистрлер. Науқас өз аймағында емес медициналық мекемеге жүгінген жағдайда дәрігер осы тізілімнен қандай көмек көрсетілгені туралы барлық ақпаратты ала алады. Ал электрондық медициналық картамен бірге науқастарға аурудың кейбір түрлері бойынша мемлекеттік қолдау көрсетіледі. Бұдан басқа, БМЖСБ-ға ақпараттық қызметтер, медициналық ұйымдардың, дәрігерлердің, дәрі-дәрмектердің тізілімдері мен тізілімдері, телемедициналық жүйе кіреді. Медицинадағы IT кеңістігінің құрылысын құжатта көрсетілген схемаларда қарастыруға болады. Салынған файлдар медицинаға ат енгізу.docx денсаулық сақтаудың басқа салаларымен салыстырғанда Ақпараттық технологиялар кеш келді. Бірақ қазір бұл сала ат әсерінен айтарлықтай өзгерістерге ұшырайды. Ресей үшін денсаулық сақтауды ақпараттандырудың қандай әлемдік тенденциялары маңызды? Бүгінде отандық медициналық ат нарығы қалай өзгеруде және шенеуніктер, дәрігерлер мен пациенттер медицинада ат артықшылықтарын сезінуі үшін қандай технологиялар серпіліс бере алады? Бұл сұрақтарға Computerworld Ресей / MedIT Денсаулық сақтау стратегиялық маңызды сала болып табылатын IT-компаниялардың өкілдері жауап берді. ЭМК және қашықтан бақылау Ресей үшін ең маңызды міндет — толыққанды электронды медициналық картаны (ЭМК) қалыптастыра отырып, медициналық мекемелерді, зертханалық қызметтерді, радиологияны ақпараттандыру, деп санайды Виктор Абрамов, InterSystems корпорациясының Ресейдегі, ТМД және Балтық елдеріндегі сату жөніндегі директоры. Оның айтуынша, мемлекеттік және аймақтық деңгейде жаһандық ақпараттандыру (Ресей мен Қазақстандағы сияқты) төменнен жаппай ақпараттандырусыз, медициналық ұйымдарда ЭМК болмаған кезде аз нәтиже береді. "Бүкіл әлемдік тәжірибе денсаулық сақтаудағы жаһандық ақпараттық жүйелер ақпараттандырылған ЕАМ негізінде құрылатынын көрсетеді, бірақ керісінше емес", — деп мәлімдеді ол. Светлана Мацкевич, SAP CIS Денсаулық сақтау саласына арналған шешімдердің сәулетшісі, үш маңызды трендті атап өтті. Біріншісі-технологиялық инновацияларды медицинадағы жаңа тәсілдерге жол ашатын "есік" ретінде түсіну. Сонымен, мобильді технологиялар пациенттердің жекелеген санаттарының денсаулығын бақылаудың үнемді және тиімді әдістері туралы ойлануға мүмкіндік береді. Екінші тренд-деректермен өсіп келе жатқан электрондық алмасу, онсыз пациентті бастапқы буын дәрігерінен мамандандырылған клиникалар арқылы оңалтуға дейін бірлесіп жүргізу, сондай-ақ пациенттерді олардың "орындарын ауыстыруға аң аулауға"қарамастан емдеу мүмкін емес. Үшінші үрдіс-емдеу туралы деректерді жинаудан оларды талдауға фокусты беру. "Медициналық мәліметтер массиві өте тез өсуде, ал агрегаттаудың әдеттегі әдістері талдау кезінде икемділікті шектеуге әкеледі. Бұл мамандарды ақпаратпен жұмыс істеудің түбегейлі жаңа тәсілдерін табуға мәжбүр етеді", — деп атап өтті Мацкевич. Мұндай тәсілдерді іздеу, атап айтқанда, реанимация және белсенді терапия бөлімшелеріндегі пациенттердің өлімін азайтуға бағытталған. "Деректерді ағындық өңдеу

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»	044-58/19 ()	
Дәріс кешені		36 беттің 5беті

технологиясының дамуымен пациенттің параметрлерінің үлкен (жүзден астам) нақты уақыт режимінде талдау арқылы пациенттің денсаулығына қауіп төндіретін жағдайларды болжау әдістері тез дамып келеді", — деді Борис Поддубный, IBM компаниясының Ресей/ТМД бизнесті дамыту жөніндегі директоры. Оның пікірінше, IEEE және ISO стандартталған интерфейстер арқылы компьютерлер мен смартфондарға қосылу мүмкіндігі бар тонометрлер, глюкометрлер, таразылар, кардиографтар, инсулин инъекторлары сияқты көптеген жеке медициналық құрылғылардың пайда болуына байланысты пациенттерді қашықтықтан бақылау (connected home health) тұжырымдамасын дамыту маңызды үрдіс болып табылады. Қашықтықтан мониторинг жүргізу науқастың стационарда болу уақытын қысқартуға, ал одан шыққаннан кейін — өмірлік параметрлерінің динамикасын бақылауға, қиын жай-күйлерден аулақ болуға және уақтылы консультациялық көмек көрсетуге мүмкіндік береді. Сонымен қатар, Поддубный адамзат жинаған аурулар мен оларды емдеу әдістері туралы ақпаратты шоғырландыру және жүйелеу бойынша күш-жігерді атап өтті. "Бүгінгі таңда медициналық қоғамдастықтың мамандары үшін де, пациенттер үшін де ақпараттың қол жетімділігін қамтамасыз ету үшін бірыңғай ақпараттық кеңістік құру міндеті тұр", — деді ол. Бұл ретте медициналық ақпараттық жүйелердегі (МАЗ) деректердің қорғалуына және медициналық ақпарат алмасу құралдарының сенімділігіне қойылатын жоғары талаптар уақыттың белгісі болып табылады, деп атап өтті сарапшылар. Ресейлік медициналық ақпараттық технологиялар нарығы осы тенденцияларды қабылдауға қаншалықты дайын, бүгінде онда қандай өзгерістер болып жатыр? Абрамов атап өткендей, нарық жетілмеген, бұл көптеген ұсынылған МАЗ-дан және олардың негізінен төмен деңгейінен, медициналық ақпарат алмасудың халықаралық стандарттарының қолданылмауынан көрінеді. "Бұл тапсырыс берушілердің жоғары емес талаптарына, нормативтік базаның жетілмегендігіне, белгілі "Гегемон" ("Ростелеком"компаниясы) тарапынан болатын қысымға байланысты. "И.Ш.), ол Ресей Федерациясының Денсаулық сақтау министрлігіне де, аймақтарға да денсаулық сақтауды ақпараттандыру және" оны" жасаушылар туралы өз идеяларын енгізеді", — дейді ол. Мұндай жағдайда нарық жақсы жаққа өзгермейді: ең жақсы және перспективалы емес, жақын және сенімді. Шамамен 15 жыл бұрын банктік жүйелер нарығымен болған сияқты, нарық қалыпты бәсекеге қабілетті, сау болады деп үміттенеміз. Ресейдегі денсаулық сақтауды ақпараттандырудың белсенділігі нарықтың өсу жылдамдығына әсер ете алмады, дейді Мацкевич. Оның айтуынша, медициналық ұйымдар бүгінде жүйелердің функциялары туралы ғана емес, сонымен қатар жеке деректердің қауіпсіздігі, ақпаратқа деген сенім және шешімнің сенімділігі сияқты маңызды мәселелер туралы ойлана бастады.

4. Иллюстрациялық материалдар: Презентация ұсынылады

5. Әдебиет: Қосымша 1.

6.Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Медицинадағы заманауи ақпараттық технологиялардың мақсаттары?
2. Медицинада технологияларды енгізу кезеңдері?
3. Медицинада ақпараттық технологияларды қолдану?
4. Медицинада технологияларды қолдану мүмкіндіктері?

1.2. Тақырып: Ақпараттық технологияның құрылымы. Ақпараттық технологияның типтері және жіктелуі. Ақпараттық технологияның даму кезеңдері.

2.Мақсаты:Ақпараттық технологиялардың жіктелуі және түрлері. Ақпараттық технологиялардың даму кезеңдері. Ақпараттық технологияның құрылымын зерделеу.

3. Дәрістің тезистері:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		044-58/19 ()
Дәріс кешені		36 беттің 6беті

Кең мағынада технология материалдық тауарлар өндірісінің заңдары туралы ғылымды білдіреді. Бұл ғылымда үш негізгі бөлікті бөлуге болады:

- * Идеология-өндіріс принципі;
- * Еңбек құралдары-станоктар, машиналар, агрегаттар;
- * Кәсіби білімді тасымалдаушы кадрлар.

Бұл компоненттер деп аталады: ақпараттық, аспаптық және әлеуметтік. Бұл өндіріс үшін технология тар мағынада осы өндірістік процесті жүзеге асыру үшін әрекеттер тізбегін анықтайтын әдістер жиынтығы ретінде түсініледі. Технология деңгейі қоғамның даму сатысын анықтайды. Кез-келген технология үшін мақсат, тақырып және қаражат бөлінуі мүмкін:

- * Өнеркәсіптегі технологияның мақсаты өнімнің сапасын арттыру және өзіндік құнын төмендету болып табылады.
- * Технологияның объектілері-бұл соңғы өнімді алатын материалдық объектілер.
- * Технология құралдары-бұл құралдар.

Құралдар үнемі жетілдіріліп отырады. Өндірісті механикаландыру және автоматтандыру технологиялары пайда болды. Технологияның дамуы өнімнің сапасын жақсартуға және жаңа түрлерін жасауға бағытталған. Бірақ бұл мақсатқа технологиялық процестерді сапалы басқару мүмкіндігі үшін жаңа технологиялық процестерді құру кезінде ғана қол жеткізілді. Басқаруға адамдар мен компьютерлер қатысты. Технологияны жетілдіру қоғамның әлеуметтік құрылымын да өзгертті. Технологияның дамуымен жаңа өндірістік қатынастар қалыптасты.

Технология әдістеме мен іске асырудың нақты құралдары бөлінетін ғылым ретінде қалыптасады. Кез-келген технологияның әдіснамасы мыналарды қамтиды:

1. Өндіріс процесінің жекелеген өзара байланысты және бағынышты компоненттерге ыдырауы: сатылар, кезеңдер, фазалар, операциялар;
2. Осы технологияның мақсатына сәйкес өндірістік процестің операцияларын, фазаларын, кезеңдерін, сатыларын орындаудың белгілі бір реттілігін бағдарламалық іске асыру;
3. Технологиялық құжаттамада ресімделетін операцияларды орындау жөніндегі нұсқамалардың (нұсқаулықтардың) детерминизмі.

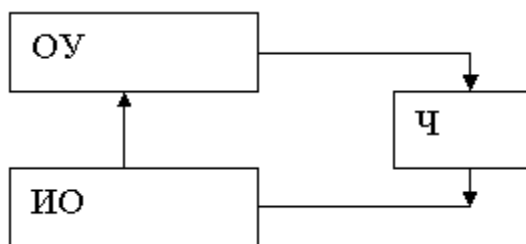
Ақпараттық технология-бұл өзінің ұйымдастырушылық және функционалды құрылымы, математикалық, техникалық және ақпараттық құралдары бар жүйе.

- * Технологияның ұйымдық құрылымы-бұл өндірістің жекелеген құрылымдық бірліктері арасындағы барлық байланыстары бар өндірістік процесті ұйымдастыру.
- * Функционалды бөлік-бұл Құрылымдық бірліктер орындайтын функциялар және осы функциялардың өзара әрекеттесуі.
- * Жүйенің математикалық құралдары (біздің жағдайда технологиялар) - бұл оны оңтайлы басқару үшін технологиялық процесті рәсімдеуге мүмкіндік беретін модельдер мен әдістер.
- * Ақпараттық құралдар-бұл құжаттар түрінде немесе массивтер түрінде ұйымдастырылған ақпарат. Ол технологиялық процестің барлық сатыларында бар: әзірлеу, енгізу және пайдалану.

- * Техникалық құралдар-технологиялық процесс іске асырылатын өндіріс құралдары.

Технологиялық жүйеде өндіріс процесі басқарылатын етіп жүзеге асырылуы керек. Басқару-бұл өнімнің белгілі бір сапасын қамтамасыз ету үшін технологиялық процестің параметрлеріне мақсатты әсер ету.

Қолмен басқару технологиясының жалпыланған құрылымын қарастырыңыз.

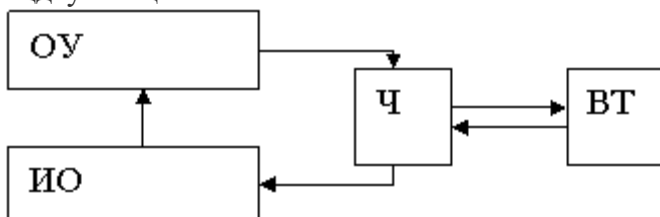


1-сурет-қолмен басқару технологиясы (ОУ-басқару объектісі, ИО - атқарушы орган, С - адам)

Адам-басқарушы элемент. Ол басқару объектісімен байланысты атқарушы органға қолмен немесе механизмдер арқылы әрекет етеді. Басқару технологиясы ШЫҰ - ның басқару объектісінен ақпарат алатын және осы ақпаратты басқару әсеріне айналдыратын Х тәжірибесіне негізделген.

Басқару объектісінің күрделілігі мен өлшемділігінің артуымен, хабардар ету ақпаратының көлемінің ұлғаюымен адам ақпаратты жедел режимде қайта өңдеу қабілетін жоғалтады. Ақпаратты өңдеудің қосымша функциясы бар. Бұл функцияны адам басқаратын компьютер орындайды.

Басқару технологиясының келесі кезеңіне көшу бар-компьютерлік техникада (ЕТҚ) деректерді өңдеумен қолмен жасалатын технология.



2-сурет-деректерді машинамен өңдеуді басқару

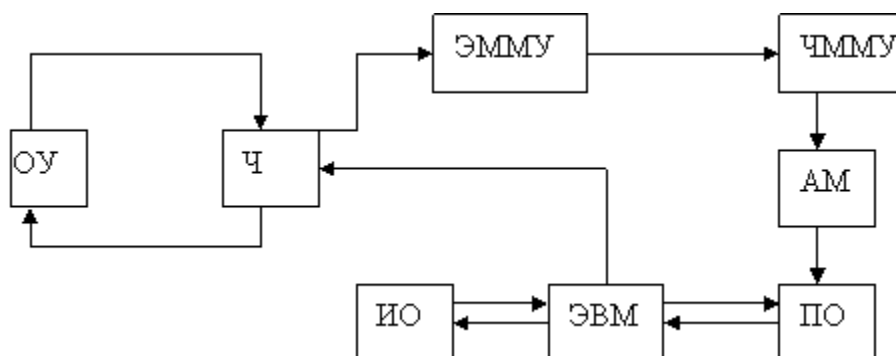
Бұл нұсқада адам компьютерлік техникамен тікелей жұмыс істейді (алдымен механикалық, электромеханикалық және одан әрі компьютерлер). Басқару объектісінен алынған ақпарат Івх кіріс ақпаратына айналады, ол өңдеу үшін есептеу техникасы құралдарына беріледі. Іхх Шығыс ақпараты қалыптасады. Басқару процесі (тұжырымдамалық модель) туралы біршама түсінікке ие бола отырып, адам шығу ақпаратын игереді және оны ескере отырып, ИО атқарушы органына и басқару әсерін қалыптастырады.

Нысанды басқару кезінде жаңа процесс пайда болады - деректерді өңдеу.

Қарастырылған нұсқаларда басқару тізбегіне тек адам қатысады. Басқару жүйесі әлі жоқ. Алайда, деректерді өңдеу құралдарының болуы және адамның қатысуымен шығармашылық бастама бұл модельді автоматтандырылған басқарудың белгілі бір бейімділігі ретінде қарастыруға мүмкіндік береді.

Келесі кезең-автоматтандырылған басқару технологиясына көшу.

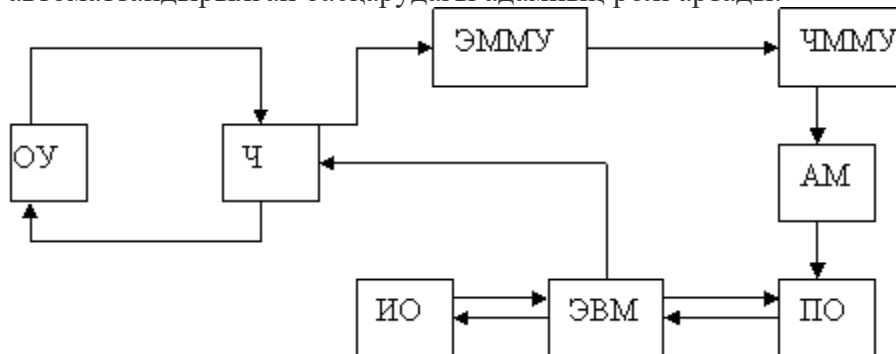
Автоматтандырылған басқару технологиялық және ұйымдастырушылық-экономикалық сияқты өндірістің маңызды деңгейлерінде қолданылады. Технологиялық деңгей техникалық құралдарды (соның ішінде ЭЕМ) тікелей басқару контурына қосу түріндегі автоматтандырылған басқарумен сипатталады.



3-сурет-Өндірістің технологиялық деңгейіне арналған автоматтандырылған басқарудың жалпыланған құрылымы

Мұндай басқару құрылымындағы адамның рөлі басқару процесінің тұжырымдамалық моделін құру болып табылады. Іvx кіріс ақпараты түріндегі тұжырымдамалық модельді адам компьютер орнатқан П бағдарламасына енгізеді. Бағдарлама мен басқару объектісінен d сенсоры және PR1 түрлендіргіші арқылы келетін ақпарат негізінде компьютер ІУ басқару ақпаратын шығарады. PR2 түрлендіргіші арқылы басқару ақпараты атқарушы органды басқаратын және басқаратын әсерге айналады. Атқарушы орган басқару объектісінің жай-күйін белгілейді. Бір мезгілде ЭЕМ әзірлейді шығу Івых ақпарат. Бұл адамға тұжырымдамалық модельді түзету (немесе толықтыру) үшін қажет. Егер технологиялық процесті дұрыс сипаттайтын математикалық модель болса, адамды осы басқару схемасынан шығаруға болады. Бұл жағдайда басқару процесі автоматтандырылған емес, автоматты деп аталады.

Басқарудың ұйымдастырушылық-экономикалық деңгейін қарастырайық, онда автоматтандырылған басқарудағы адамның рөлі артады.



4-сурет-басқарудың ұйымдастырушылық-экономикалық деңгейі

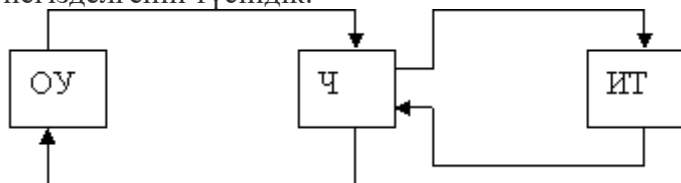
Кәсіпорындар, тіпті бүкіл салалар ұйымдық-экономикалық деңгейде басқару объектісі болып табылады. Мақсат, мысалы, пайданы көбейту болуы мүмкін. Басқару тізбегіне ЕТҚ (ЭЕМ) көмегімен өндірістен алынған ақпаратты өңдейтін адам ғана қатысады. Басқару процесінің негізінде адам ЭММУ басқарудың экономикалық-математикалық моделі түрінде қалыптастыратын тұжырымдамалық модель жатыр. Бұл модельде кәсіпорынды басқару критерийі рәсімделеді (максималды пайда, минималды шығындар, қаражаттың максималды айналымы және т.б.). Басқарудың бұл экономикалық-математикалық моделін жеке математикалық модельдерге бөлуге болады (МММУ). ЭММУ немесе ҚММУ негізінде алгоритмдік модельдер (лар) жасалады. Олар іске асырылуда ЭЕМ арқылы.

Осылайша, біз автоматтандырылған басқару жүйесін аламыз, онда маңызды тәуелсіз бөлік (Ішкі жүйе) ақпараттық қолдау болып табылады. Автоматтандырылған басқару жүйесі

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»	044-58/19 ()	
Дәріс кешені		36 беттің 9беті

деректерді өңдеу жүйесі ретінде жүзеге асырылады. Өңдеу нәтижесі Шығыс ақпарат болып табылады. Ол сондай - ақ Эмма-жүйенің тұжырымдамалық моделін жүзеге асырады. Адам басқару туралы шешім қабылдайды және Іу басқару ақпаратын береді.

Технологиялық деңгейден айырмашылығы, ең алдымен, егер технологиялық деңгейде ІУ электрлік сигнал түрінде жүзеге асырылса, онда ұйымдық-экономикалық Іу-бұл ои (ақпаратты басқару) басқаратын ақпарат. Ақпарат алмасу пайда болады, ақпараттық процесс басталады, ол жұмыс процесі негізінде жүзеге асырылады. Біз ұйымдық-экономикалық деңгейде автоматтандырылған басқару технологиясы ақпараттың үлкен көлемін өңдеу технологиясына негізделгенін түсіндік.



5-сурет-жүйеге ат таңдау

Көрініп-сур.5, ақпаратты өңдеу тізбегі бөлінеді, ол басқару тізбегінен бөлініп, тәуелсіздікке ие болады. Жүйеге ақпараттық технология (ат) бөлінеді. Іт-де Іvх кіріс ақпараты еңбек тақырыбына айналады.

І vх-шешілетін міндеттер кешені. Өнімі болып шығу ақпарат Іvых, еңбек құралы - ЭЕМ.

Жоғарыда айтылғандарға сүйене отырып, біз ақпараттық технологияның мақсаттарын, әдістері мен құралдарын тұжырымдаймыз:

- * Ат мақсаты-пайдаланушының мүддесі үшін ақпараттық өнімді сапалы қалыптастыру және пайдалану.

- * Ат әдістері-Деректерді өңдеу әдістері.

- * Ат құралдары-математикалық, техникалық, бағдарламалық, ақпараттық құралдар.

Іт дегеніміз-ұйымдастырушылық басқару жүйесіне енгізілген деректерді өңдеудің түбегейлі жаңа құралдары мен әдістерінің жиынтығы. Олар тәуелсіз, тұтас, технологиялық жүйелер болып табылады және ақпараттық өнімді (деректер, идеялар мен білім) ең аз шығынмен және АТ дамитын ортаның заңдарына сәйкес мақсатты түрде құруды, беруді, сақтауды және көрсетуді қамтамасыз етеді.

Деректерді өңдеу құралдары мен әдістері әртүрлі практикалық қосымшаларға ие болуы мүмкін. Сондықтан жаһандық, негізгі және нақты АТ-ны бөліп көрсету керек.

- * Жаһандық ат қоғамда ақпараттық ресурсты қалыптастыру мен пайдаланудың модельдерін, әдістері мен құралдарын қамтиды (қоршаған орта мониторингі).

- * Негізгі ат белгілі бір қолдану саласына бағытталған (Өндіріс, Дизайн, оқыту және т.б.).

- * Нақты ат пайдаланушының нақты тапсырмаларында деректерді өңдеуді белгілейді

4. Иллюстрациялық материалдар: Презентация ұсынылады

5. Әдебиет: Қосымша 1.

6.Бақылаусұрақтары (кері байланыс):

1. Өнеркәсіптегі технологияның мақсаты?
2. Қалыптастыру технологиясы ғылым ретінде?
3. Ат мақсаты, әдістері мен құралдары?

1.3. Тақырып: Денсаулық сақтау және медицинадағы ақпараттық көздері. Мәліметтер ақпарат көзі ретінде.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		044-58/19 ()
Дәріс кешені		36 беттің 10беті

2.Мақсаты:Деректер ақпарат көздері ретінде. Медицина мен денсаулық сақтау саласындағы ақпарат көздерін бағалауды түсіндіру.

3.Дәрістің тезистері: Ақпараттық жүйелер ақпаратты өңдеудің қазіргі индустриясының негізгі ерекшеліктерін қанағаттандырады. Олар басқару және шешім қабылдауды ұйымдастырады және қабылданатын шешімнің сапасын, толықтығын, нақтылығын, дұрыстығын және өз уақытында берілуін әлдеқайда жоғарлатады. Ақпараттық жүйелер функциялары есептің екі класымен өндіріледі: ақпараттық және технологиялық.Ақпараттық есептер ақпаратты қайта өңдеу және көрсетуді қамтамасыз етеді, ол адаммен басқару және шешім қабылдау процесінде пайдаланылады. Технологиялық есептер деректер базасын белсендендірумен, оларды бүтіндік жағдайында қолдаумен, эксплуатациямен, ақпараттық жүйені баптаумен байланысты.

Ақпараттық жүйелерге келесі талаптар қойылады:

- 1.Жаңа функционалды облыстарға өзгертуге және баптауға қабілеттілігі;
- 2.Уақыттың қажет периодында пайдаланушылар сұранысына жүйенің реакциясы;
- 3.Қосымшаларды кеңейту және жаңа қосымшаларды қосуға мүмкіндігі;

Есептеу ресурстарын пайдалану тиімділігі.

Экономикалық ақпараттық жүйе (ЭАЖ) — бұл экономикалық объектінің түзу және кері ақпараттық байланысының ішкі және сыртқы ағымдарының, ақпаратты өңдеу және басқарушы шешімдерін алу процесіне қатысатын мамандар, құралдар, тәсілдер жиынтығы. Ақпараттық жүйелер миссиясы. Ақпараттық жүйелер ақпарат және ақпараттық технологиялар сияқты қоғамның пайда болу моментінен бастап бар. Өйткені оның дамуының кез келген сатысында басқару қажеттілігі бар. Ал басқару үшін жүйелендірілген, алдын-ала дайындалған ақпарат қажет. Демек, ақпараттық жүйенің миссиясы — оның барлық ресурстарымен тиімді басқаруды қамтамасыз ету үшін мекемеге қажет ақпаратты өндіру, мекемемен басқаруды жүзеге асыру үшін ақпараттық және техникалық орта құру. Кез келген жүйе негізінде процесс жатыр. Ақпараттық жүйе негізінде – ақпаратты өндіру процесі жатыр. Бұл мағынада ақпараттық жүйені басқару жүйесі ретінде қарастыра аламыз, мұнда бұл процесс басқару объектісі болып табылады. Басқарудың кез келген жүйесіндегідей ақпараттық жүйені басқару органдары бар.

Қазіргі уақытта ақпараттық жүйе компьютерлік техника көмегімен өндірілген жүйе ретінде пікірлер туындады. Бірақ олай емес. Ақпараттық технологиялар сияқты, ақпаратты жүйелер техникалық құралдарды қолданумен және де оны қолданбай-ақ жұмыс істеуі мүмкін.

АЖ классификациясы оқыту пәнін жақсы түсінуді қамтамасыз етеді. Белгілі бір мақсатты көздейтін әртүрлі классификациялар бар.

Deloitte & Touch компаниясымен орындалған классификациямен сәйкес АЖ төрт топқа бөлінуі мүмкін:

- 1.Локальды.
- 2.кіші интегралданған.
- 3.орташа интегралданған.
- 4.ірі интегралданған.

Басқа авторлар АЖ-ні ERP-жүйелермен ұқсастығы/ерекшелігі принципі бойынша бөледі. АЖ келесі түрлері бойынша ерекшелейді:

- 1.локальды автоматтандырылған жұмыс орны (АЖО) – жеке жұмыс орнында басқарушылық функцияны өндіру үшін арналған программалы-техникалық кешен.
- 2.Басқару функциясын толық көлемде өндіретін ақпараттық және функционалды байланысқан АЖО кешені.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		
Дәріс кешені		044-58/19 () 36 беттің 11беті

3. Мекеме масштабында басқару функциясының интеграциясын қамтамасыз ететін бірыңғай ақпараттық базаға негізделген АЖО компьютерлік желісі.

4. Ірі масштабты мекемемен толық функционалды үлестірілген басқаруды қамтамасыз ететін корпоративті АЖ.

АЖ үшін басқа классификациялық белгі – функционалды компоненттер ақпаратын және сәйкес ақпараттық технологияларды өңдеу алгоритмдері күрделілігінің дәрежесі: Деректерді жедел өңдеу жүйесі – жүйенің OLTP- (On-Line Transaction Processing жүйелер); DSS (Decision Support Systems) шешім қабылдау және қолдау жүйесі.

Деректерді жедел өңдеу жүйесіне алғашқы ақпаратты есепке алу және тіркеудің дәстүрлі АЖ жатады (бухгалтерлік, қойма жүйелері, дайын өнімді шығаруды есепке алу жүйесі және т.с.с.). бұл АЖ алғашқы ақпараттың үлкен көлемін жинау және тіркеу орындалады, деректер базасына сұраныс жасау және есептеудің қарапайым алгоритмдері пайдаланылады.

Қолдау және шешім қабылдау жүйесі ақпаратты аналитикалық өңдеу, жаңа білімдерді қалыптастыруды талап ететін күрделі бизнес-процестерді өндіруге негізделген. Ақпаратты талдау белгілі бір мақсатқа негізделеді, мысалы, мекеменің қаржылық анализі, бухгалтерлік есеп аудиті және т.с.с. АЖ Медицина бойынша негізгі ақпарат көздері

Жыл сайын әлемде биомедицина проблемалары бойынша миллионнан астам жарияланымдар, 15 мыңнан астам мерзімді басылымдар (80 тілде), биомедицина бойынша 300-ге жуық реферативтік журналдар өз беттерінде әртүрлі елдерде жарияланатын мақалалардың шамамен 80% - ы, баяндамалардың тезистері, патенттер, диссертациялар және басқа да материалдар туралы мәліметтерді жинақтайды.

Соңғы жылдары электронды журналдар, автоматтандырылған мәліметтер базасы, сараптамалық жүйелер, сонымен қатар мәліметтер базасы, білім базасы және тек электронды түрде қол жетімді және интернет пен электрондық пошта арналары арқылы таратылатын ақпараттың жеке таңдауы кең таралды.

Денсаулық сақтау және медицина бойынша ұлттық және әлемдік ақпараттық ресурстар өте ауқымды және үнемі өзгеріп отыратындығына байланысты, сондай-ақ ғылыми медициналық ақпарат көздерінде құжаттық, статистикалық, басқарушылық, құқықтық, нормативтік және басқа да ақпарат түрлерінен басқа, осы көздер бойынша егжей-тегжейлі нұсқаулықтар немесе олардың қысқаша сипаттамасы өте қажет.

Ғылыми құжаттар әдетте бастапқы және қайталама, жарияланған және жарияланбаған болып бөлінеді. Бастапқы құжаттар ғылыми-зерттеу және тәжірибелік-конструкторлық қызметтің мазмұны мен нәтижелерін тікелей тіркейтін ғылыми құжаттар болып табылады. Екіншілік-бұл бастапқы ғылыми құжаттарды аналитикалық-синтетикалық өңдеудің нәтижесі болып табылатын ғылыми құжаттар.

Бастапқы құжаттарға монографиялар, оқулықтар, нұсқаулықтар, ғылыми жазбалар, ғылыми еңбектер жинақтары, ғылыми форумдар баяндамаларының тезистері, әдістемелік және директивалық құжаттар, газеттер мен журналдардағы жарияланымдар, техникалық басылымдардың арнайы түрлері (патенттік ақпарат, ГОСТ, проспектілер, өнеркәсіптік каталогтар, Алгоритмдер және бағдарламалар) кіреді. Бастапқы құжаттарға жарияланбайтын құжаттар (диссертациялар, сақталған қолжазбалар, аудармалар, басып шығарулар, ҒЗЖ және ТКЖ бойынша есептер және шетелдік ыссапарлар туралы есептер) кіреді.

Қосымша құжаттар-анықтамалық әдебиеттер (энциклопедиялар, сөздіктер және т.б.), ақпараттық басылымдар (библиографиялық, реферативті және шолу ақпараты), каталогтар мен картотекалар.

Библиографиялық ақпараттың негізгі көздері

ONȚUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		044-58/19 ()
Дәріс кешені		36 беттің 12беті

Орыс кітап палатасының библиографиялық көрсеткіштері. Медициналық мамандар үшін үлкен қызығушылық бар:

- кітап жылнамасы (1907 жылдан бастап басылып шығады);
- диссертация авторефераттарының жылнамасы (1981 жылдан бастап басылып шығады);
- журнал мақалаларының жылнамасы (1926 жылдан бастап жарық көреді);
- газет мақалаларының жылнамасы (1936 жылдан бастап жарық көреді);
- Рецензиялар жылнамасы (1935 жылдан бастап шығарылады).

Ресей кітап палатасының басылымдарында Ресей Федерациясында жарияланған барлық жұмыстардың міндетті көшірмелерінің суреттері бар; қажетті ақпаратты іздеуді жеңілдету үшін олар көмекші көрсеткіштермен жабдықталған: атаулы, географиялық және тақырыптық. Беларусь ұлттық кітап палатасының библиографиялық көрсеткіштері ("Летапис друку Беларуси", Мн., 1924). 1995 жылдан бастап олар үш бөлім бойынша шығарылады: "газет өнері", "газет өнері", "негізгі жазу".

"Index Medicus "библиографиялық көрсеткішін 1879 жылдан бастап АҚШ Ұлттық медициналық кітапханасы шығарады, бір жыл ішінде индекс медицина, биология, фармакология, химияның байланысты бөлімдері және т.б. бойынша 180 мыңға жуық басылымға қол қояды," Index Medicus "3000 — ға жуық журналды жазады, олардың 40% - ы АҚШ-тан. Көрсеткіштің әрбір нөмірі мынадай бөлімдерден тұрады: "шолу жұмыстарының библиографиясы" (пәндік және авторлық секциялар), "мақалалардың пәндік көрсеткіші", "мақалалардың авторлық көрсеткіші".

Көрсеткіште ақпаратты іздеу Пәндік айдарлар бойынша жүзеге асырылады, олардың саны 8000-ға жетеді. Индекстеудің арқасында сол басылым бірнеше (2-ден 10-ға дейін) пәндік айдарларға түседі. Пәндік айдарлар мен кіші айдарлар Алфавит бойынша орналасқан. Библиографиялық сипаттамалар бір айдардың ішінде боялған жарияланымдардың алфавиті бойынша орналастырылады (алдымен ағылшын, содан кейін итальян, поляк және т.б.). Бір тілдің ішінде материал журнал атауларының алфавиті бойынша орналасады. Көрсеткіштің пәндік бөлігінде библиографиялық сипаттамалар ағылшын тіліндегі жарияланымның атауынан (түпнұсқаның тіліне қарамастан), бірінші автордың тегінен (тең авторлардың тегтерін көрсеткіштің авторлық бөлігінен табуға болады), журналдың қысқартылған атауынан, томнан, нөмірден, жарыққа шыққан күннен, жарияланым қай тілде жазылғандығы туралы бет нөмірлерінен және жазбалардан (соның ішінде жарияланым мәтіні) тұрады. егер ол ағылшын тілінде жазылмаған болса).

Көрсеткіштің авторлық бөлімінде библиографиялық сипаттамалар (Алфавит бойынша жүйеленген, бірінші автор бойынша) авторлардың тегінен тұрады (үштен артық емес), одан кейін мақаланың түпнұсқа тіліндегі атауы (латын емес алфавиттер үшін-ағылшын әріптерімен транслитерацияда), одан кейін журналдың қысқартылған атауы, том, бет нөмірлері, журнал нөмірі, жарыққа шығу күні беріледі.

Мамандар мен ғылыми қызметкерлерге арналған ақпараттық басылымдар арасында АҚШ ғылыми ақпарат Институтының "Current Contents" (1957-) және "Science Citation Index" (1964 -) деген жаңа библиографиялық көрсеткіштері үлкен қызығушылық тудырады.

Current Contents (С. с.) (ағымдағы мазмұн кестесінің көрсеткіші) 200 мамандық бойынша 5,4 мың журнал мен 2 мың кітаптың мазмұнын бояйды. Апта сайын жеті тақырыптық серияда шығарылады, олардың екеуі медицина мен биологияға тікелей қатысты: "Life Sciences" ("өмір туралы ғылымдар", шын мәнінде жасуша биологиясы) және "Clinical practice" ("клиникалық медицина").

С. С. негізгі және ең кең бөлімі журналдардың мазмұнын бояу болып табылады. Мазмұны басылған журнал беті көшіріліп, көрсеткіште сәл кішірейтілген түрде орналастырылады.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		044-58/19 ()
Дәріс кешені		36 беттің 13беті

Оның алдында журналдың іздеуді жеңілдететін толық библиографиялық сипаттамасы және жарияланатын жұмыстардың тілі, баспагер туралы ақпарат болады

Соңғы жылдары көптеген ғылыми және ақпараттық-талдамалық журналдар көлемі бойынша маңызды рефераттық бөлімдерді қамтиды. Оларға "медициналық технологиялар мен медициналық практика бойынша халықаралық шолулар", "медициналық жаңалықтар", "денсаулық сақтауды ұйымдастыру және автоматтандыру мәселелері" және басқалар кіреді.

Орындалған және аяқталған ҒЗЖ туралы ақпарат

ҒЗЖ және ТКЖ тіркеу Бюллетені-Ресейдің ғылыми-зерттеу мекемелерінің жұмыс жоспарына енгізілген тақырыптардың атаулары жарияланған бүкілресейлік ғылыми-техникалық ақпараттық орталықтың (ЖҒТСО) мерзімді басылымы. Ғылыми зерттеулердің қайталануын болдырмау және үйлестіру, жұмыс тақырыбы бойынша жақын орындайтын ұйымдармен байланыс орнату үшін арналған.

ҒЗЖ және ТКЖ Рефераттар жинағы-орындалған ҒЗЖ және ТКЖ рефераттары немесе олардың дербес кезеңдері, сондай-ақ Ресейде қорғалған докторлық және кандидаттық диссертациялар жарияланатын ЖҒТИЦ мерзімді басылымы. Ғылыми зерттеулерді үйлестіруге, мамандар мен ұйымдарды медициналық ғылым мен денсаулық сақтаудың жаңа жетістіктерімен жедел таныстыруға арналған. Жинақтар 28 серия бойынша шығарылады. № 8 Серия медицина және денсаулық сақтау мәселелеріне арналған. Библиографиялық сипаттаманың басында келтірілген түгендеу нөмірі бойынша ЖҒТИО-ға қызықтыратын құжаттың көшірмесіне тапсырыс беруге болады.

Өнертабыстар туралы ақпарат көздері

Медицина ғылымының соңғы жетістіктері туралы ғылыми медициналық ақпараттың маңызды көзі патенттік ақпарат болып табылады, ол туралы мәліметтерді шет елдердің патенттік ведомстволары жариялайды.

Бұрын КСРО-да жарияланған патенттік ақпараттың негізгі көздері:

"Шетелдегі Өнертабыстар" библиографиялық көрсеткіші, вып. 1 "адамның өмірлік қажеттіліктерін қанағаттандыру" (МКІ бөлімі). М.: ВНИИПИ, 1976-. Австралия, Австрия, Болгария, Венгрия, ГДР, Дания, Нидерланды, Норвегия, Румыния, Чехословакия, Польша, Югославия, Финляндия, Швейцария, Швеция, Афромалагасия Одағы, Мар, Үндістан, Ирак, Иран, Куба, Марокко, Пәкістан, Сирия, Түркия шетелдік патенттік ведомстволарының ресми материалдары бойынша патенттер туралы мәліметтерді қамтиды, Шри-Ланка Республикасы. Өнертабыстардың атаулары орыс тіліне аударылды. Патенттердің толық библиографиясы түпнұсқа тілінде берілген;

"КСРО-дағы және шетелдегі өнертабыстар" атты реферативті ғылыми-техникалық жинақ, вып. 13 "Медицина және ветеринария; Гигиена". МКІ А61. М.: ВНИИПИ, 1963-. КСРО өнертабыстар мен ашылулар істері жөніндегі мемлекеттік комитетінің ресми бюллетенінде алдын ала жарияланған ақпаратты (өнертабыс формуласы немесе рефераттар мен аннотациялар түрінде) қамтиды. Өнертабыстар " және шет елдердің патенттік бюллетендерінде: АҚШ, Ұлыбритания, Франция, Германия, Швейцария, Жапония. Деректер орыс тілінде және парақтың артқы жағында түпнұсқа тілінде берілген.

4. Иллюстрациялық материалдар: Презентация ұсынылады

5. Әдебиет: Қосымша 1.

6.Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Медицина туралы негізгі ақпарат көздері?
2. Библиографиялық ақпараттың негізгі көздері?
3. Орындалған және аяқталған ҒЗЖ туралы ақпарат?

ONȚÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		044-58/19 () 36 беттің 14бети
Дәріс кешені		

1.4.Тақырып: Медициналық ұйымдардағы медициналық ақпараттарды басқару.

2.Мақсаты: Медициналық ұйымдардағы медициналық ақпаратты басқаруды оқыту.

3. Дәрістің тезистері: ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ ТЕХНОЛОГИЯЛЫҚ ПРОЦЕСТЕРДІ БАСҚАРУ

Медициналық көмек сапасының жоғары көрсеткіштерін қамтамасыз етудің технологиялық қағидаттары

Ғылымды көп қажет ететін жаңа медициналық және фармацевтикалық технологияларды енгізу бағдарламасында мынадай факторлар қамтылуға тиіс:

- о қолданыстағы технологиялық базаны жетілдіру;
- о емдеу-алдын алу мекемелерін техникалық қайта жарақтандыру;
- о медициналық араласу схемаларын және медициналық технологияларды стандарттау;
- о медициналық ақпараттық технологияларды әзірлеу және енгізу;
- о жоғары технологиялардың жаңа мүмкіндіктерін кәсіби түрде пайдалана алатын жаңа кадрларды даярлау.

Денсаулық сақтауды дамытудың қазіргі кезеңі медициналық көмек көрсетудің технологиялылығының артуымен сипатталады. Соңғы онжылдықта кардиология, онкология, Пульмонология, Эндокринология, Фтизиатрия, неврология, иммунология, ревматология, хирургия, радиациялық медицина, гемотерапия және фармакология салаларында бірқатар тиімді медициналық технологиялар әзірленіп, медициналық тәжірибеге енгізілді. Аз инвазивті хирургияны қолдана отырып, хирургиялық араласулар спектрі кеңейтілді. Қазіргі заманғы медициналық технологиялардың дамуы медицина ғылымының дамуымен және ғылыми-техникалық прогреспен тікелей байланысты.

1. Емдеу мен диагностиканың жалпы технологиялары-кең таралған патологиялар мен ауруларды диагностикалау мен емдеудің жаңа технологиялары. Бұл бөлімге сонымен қатар органдарды сақтайтын, функцияларды сақтайтын және реконструктивті-пластикалық операцияларды орындайтын жоғары технологиялар кіреді. Емдеу қауіпсіздігіне, медициналық көмек көрсету процесінің клиникалық және экономикалық тиімділігіне қол жеткізу үшін медициналық көмек стандарттарын енгізу жүргізіледі. Медициналық көмектің ұлттық стандарттары дәлелді медицина қағидаттары бойынша қалыптасатын емдеудің ұлттық хаттамаларынан тұрады.

Денсаулық сақтау саласындағы технологиялар

- > Жалпы емдеу және диагностикалық технологиялар.
- > Биотехнология, нанотехнология, гендік инженерия технологиялары. Ақпараттық технологиялар.
- > Химиялық-фармацевтикалық технологиялар.
- > Ақпараттық-ұйымдастырушылық қамтамасыз ету технологиялары .
- > Ақпараттық-техникалық қамтамасыз ету технологиялары . Басқару технологиялары.

2. Биотехнология, нанотехнология, диагностика мен емдеудің гендік инженерия технологиялары. Гендік терапия жетіспейтін науқастарды соматикалық жасушаларға енгізудің қауіпсіз және жоғары технологиялық әдістерін әзірлеуді немесе өндірушілердің ақаулы гендерін ауыстыруды қамтиды. Адам геномына араласумен байланысты технологияларды қолдану кезінде "биология мен медицина жетістіктерін пайдалануға байланысты адамның құқықтары мен қадір-қасиетін қорғау туралы Конвенцияда" (ЕТБ-164, Овьедо, 04.04.1997 ж.) жазылған ережелерді ұстану қажет. "Адам геномына араласу" деп аталатын конвенцияның 13-бабында адам геномын өзгерту мақсатында араласу тек профилактикалық, диагностикалық немесе терапевтік мақсаттарда ғана жүзеге асырылуы мүмкін және ол ұрпақтар геномын өзгертуге бағытталмаған жағдайда ғана жүзеге асырылады

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»	044-58/19 ()	
Дәріс кешені	36 беттің 15беті	

3. Ақпараттық технологиялар-жүйелік технологиялар, виртуалды технологиялар, мультимедиялық технологиялар, Интернет-технологиялар, телекоммуникациялық технологиялар, мониторингтік жүйелер мен технологияларды қамтитын технологиялардың динамикалық класы.

Интернет-технологиялар-науқастарға кеңес беру және оларды емдеу мәселелері бойынша клиникалық медицинаны ақпараттық қолдауды қамтамасыз ететін, кітапханалардың, медициналық журналдардың және т.б. электрондық базаларына қол жеткізуге мүмкіндік беретін технологиялар.

Телемедициналық технологиялар-телекоммуникациялық технологияларды пайдалана отырып іске асырылатын және қашықтықтан емдеу-диагностикалық консультациялар, мониторинг алуға мүмкіндік беретін, басқарушылық, білім беру, ғылыми және ағарту іс-шараларын жүргізу кезінде пайдаланылатын технологиялар.

4. Ақпараттық-ұйымдастырушылық қамтамасыз ету технологиялары - Бірыңғай медициналық-ақпараттық кеңістік құруға тиіс. Кеңістік құрылымында үш иерархиялық деңгей болуы керек. Біріншісі-пациенттермен тікелей байланысты мекемелердің ақпараттық жүйелері. Екіншісі-денсаулық сақтау мекемелерінің ақпараттық жүйелерімен және мемлекеттік ақпараттық-талдау орталықтарымен байланысты әкімшілік-аумақтық бірліктердің ақпараттық-талдау орталықтары. Үшінші деңгей-Украина халқының денсаулығы және профилактикалық және оңалту шаралары туралы Ұлттық интеграцияланған мәліметтер базасы.

Денсаулық сақтаудың бірыңғай ақпараттық жүйесін құрудың нақты Нормативтік-құқықтық базасы бар:

о Украина заңы "Ұлттық ақпараттандыру бағдарламасының тұжырымдамасы туралы" 4.02.1998 ж.

о Украина Денсаулық сақтау министрлігінің 21.05.1998 жылғы № 127 Бұйрығы "Украинаның денсаулық сақтау жүйесінің бірыңғай ақпараттық өрісін құрудың тұжырымдамалық негіздері".

5. Ақпараттық-техникалық қамтамасыз ету технологиялары - емдеу-алдын алу мекемесінің қызметін ақпараттық қамтамасыз ету, оған мекеменің материалдық ресурстарын есепке алу және басқару жүйесі, мекеменің медициналық қызметін есепке алу және талдау бағдарламасы, персоналды есепке алу және басқару жүйесі, статистика жүргізу бағдарламасы, емдеу-алдын алу мекемесінің қызмет көрсету аймағындағы халықтың медициналық тіркелімдері, пациенттердің деректер базасы, дәрілік заттарды есепке алу жатады. және сол сияқты.

6. Басқару технологиялары-өндірістік процесті Стратегиялық жоспарлау мен жоспарлауды және оны операциялық бақылауды, қарым-қатынас, мотивация, қызметті үйлестіру тетіктерін құруды қамтамасыз ететін технологиялар. Басқару технологиялары: Денсаулық сақтау мекемесі қызметінің тиімділігін; медициналық көмек көрсетудің жоғары сапасын; клиенттердің (пациенттер мен олардың өкілдерінің) қанағаттануын қамтамасыз етуге тиіс. Басқару технологиялары теңгерімді басқару шешімдерін қабылдауға, Денсаулық сақтау мекемелерінде ұйымдастырушылық өзгерістер мен инновацияларды енгізуге мүмкіндік береді.

7. Химиялық-фармацевтикалық технологиялар. Украинаның дәрі-дәрмектерді құру, өндіру, сапасын бақылау және сату саласындағы мемлекеттік саясаты ғылыми зерттеулерді қолдауға, жаңа технологияларды құруға және енгізуге, сондай-ақ жоғары тиімді және қауіпсіз дәрі-дәрмектер өндірісін дамытуға, халықтың қажеттіліктерін тиісті сапалы дәрі-дәрмектермен қамтамасыз етуге бағытталған.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»	044-58/19 ()	
Дәріс кешені		36 беттің 16беті

Осы мақсатқа жету үшін Украинаның дәрі - дәрмектерінің мемлекеттік тізілімі жасалды-медициналық практикада өндіруге және қолдануға рұқсат етілген дәрі-дәрмектер туралы ақпаратты қамтитын нормативтік құжат.

Химиялық-фармацевтикалық технологиялардың негізін құрайды:

о фармакопейлық мақала-дәрілік затқа, оның қаптамасына, сақталу шарттары мен мерзіміне және дәрілік заттың сапасын бақылау әдістеріне қойылатын талаптарды белгілейтін нормативтік-техникалық құжат;

о дәрілік затты дайындаудың технологиялық регламенті-дәрілік затты дайындаудың технологиялық әдістері, техникалық құралдары, нормалары мен нормативтері айқындалған нормативтік құжат

4. Иллюстрациялық материалдар: Презентация ұсынылады

5. Әдебиет: Қосымша 1.

6.Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Емдеу мен диагностиканың жалпы технологиялары ?
2. Ақпараттық-ұйымдастырушылық қамтамасыз ету технологиялары ?

1.5. Тақырып: Медициналық және фармакологиялық ақпараттың жіктелуі.

2.Мақсаты:Медициналық және фармакологиялық ақпараттың жіктелуін оқыту.

3. Дәрістің тезистері:

ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ ЖІКТЕУ

Дәрілік заттардың келесі жіктелімдері бар:

Алфавит бойынша жіктеу. Бұл жіктеу дәрілік заттардың атауларын әліпбилік тәртіппен (орыс және латын тілдерінде) орналастыру принципіне негізделген.

Химиялық жіктелуі. Ол дәрілік заттардың химиялық құрылымына негізделген. Мысалы, имидазол туындылары: бендазол, клотримазол, метронидазол; фенотиазин туындылары: хлорпромазин, этапипразин; метилксантин туындылары: кофеин, теofilлин, теобромин. Химиялық құрылымға жақын дәрілік заттар ағзаға әртүрлі әсер етуі мүмкін.

Фармакологиялық жіктеу. Бұл аралас. Осы классификацияға сәйкес дәрі — дәрмектер разрядтарға бөлінеді-препарат әсер ететін дене жүйесіне сәйкес келетін үлкен блоктар, мысалы, жүрек-тамыр жүйесіне, орталық жүйке жүйесіне және т.б. разрядтар сыныптарға бөлінеді. Сынып дәрілік заттың фармакологиялық әсерінің сипатын анықтайды. Мысалы, "жүрек-қантaмыр жүйесіне әсер ететін дәрілік заттар" разряды "аритмияға қарсы дәрілер", "Кардиотоникалық дәрілер", "гипертензияға қарсы (гипотензивті) дәрілер" және т.б. сыныптарға бөлінеді. Мысалы, "аритмияға қарсы дәрілер" класы 4 топқа бөлінеді: натрий арналарын блокаторлар, реполяризацияны баяулататын препараттар, бета-блокаторлар, кальций арналарын блокаторлар. Топтар кіші топтарға бөлінеді. Мысалы, бета-блокаторлар тобы селективті емес және селективті болып бөлінеді. Осылайша, фармакологиялық жіктеу көп сатылы сипатқа ие.

Фармакотерапиялық жіктелуі. Ол нақты дәрі-дәрмектер қолданылатын ауруларға негізделген. Мысалы, "асқазан мен он екі елі ішектің ойық жарасын емдеуге арналған құралдар", "бронх демікпесін емдеуге арналған құралдар". Дәрілік заттардың фармакотерапиялық топтарына әртүрлі разрядтарға, сыныптарға және топтарға жататын препараттар кіруі мүмкін. Фармакотерапиялық классификацияны дәрігерлер кеңінен қолданады.

CAS классификациясы (Chemical Abstracts Service). Бұл белгілі бір химиялық құрылымға тіркеу нөмірі берілген химиялық заттардың бір мәнді идентификаторы. Мысалы, CAS азитромицин нөмірі 83905-

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		044-58/19 ()
Дәріс кешені		36 беттің 17беті

Дәрілік заттардың тіркеу нөмірі бүкіл әлемнің фармацевтикалық және медициналық анықтамалықтарына енгізілген.

I. ЖАЛПЫ ФДРИДДОЛОГНА

Бұл бөлімде дәрілік заттардың фармакокинетикасы мен фармакодинамикасының жалпы заңдылықтары туралы мәліметтер келтіріледі. Фармакокинетика-бұл дәрілік заттардың (ТЗ) сіңуі, ағзадағы таралуы, депонирлеу, биотрансформация (метаболизм) және шығарылуы. Фармакодинамиканың негізгі ұғымдары фармакологиялық әсерлер, әсер ету механизмдері, әрекеттің локализациясы және дәрілік заттардың әсер ету түрлері болып табылады.

Дәрілік заттардың фармакокинетикасы мен фармакодинамикасына әсер ететін факторлар, сондай-ақ дәрілік заттардың жанама және уытты әсерінің жалпы заңдылықтары бөлек қарастырылады. Сонымен қатар, дәрілік терапияның негізгі түрлері талқыланады

4. Иллюстрациялық материалдар: Презентация ұсынылады

5. Әдебиет: Қосымша 1.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Дәрілік заттардың жіктелуі дегеніміз не?
2. Бүкіл әлемнің фармацевтикалық және медициналық анықтамалары.

1.6.Тақырып: АТ құру принциптері. Денсаулық сақтау саласына заманауи АТ құрудың және енгізудің кезеңдері мен принциптері.

2.Мақсаты:Денсаулық сақтау саласындағы заманауи ат әзірлеу және енгізу кезеңдері мен принциптері. АТ құру принципін оқыту.

3. Дәрістің тезистері:

Медицинадағы Ақпараттық технологиялар: енгізу және қолдану мақсаттары мен кезеңдері.

Медицинада ақпараттық технологияларды қолдану

Ұзақ уақыт бойы магнитті-резонансты томографияның (МРТ) негізгі кемшілігі компьютерлік томографиямен (КТ) салыстырғанда кескінді алу жылдамдығының төмендігі болып саналды. Бұл соңғы уақытқа дейін қозғалмалы мүшелерді зерттеу үшін әдісті кеңінен қолдануға кедергі болды, бұл әсіресе кардио зерттеулерінде өте маңызды. Сондықтан МРТ-ны жетілдіру ең алдымен жылдамдықты арттыруға бағытталған. Шешімдердің бірі-градиент жүйелерінің тиімділігін арттыру. Бұл жолдағы тосқауыл физиологиялық шектеулерге де (тіндердің қызуы және нейростимуляция), сондай-ақ Аппараттың айтарлықтай қымбаттауына әкеледі. Осы бағыттағы даму перспективаларының бірі КТ жағдайындағыдай үстелдің қозғалысын пайдалану болып табылады. Параллельді МРТ деп аталатын тағы бір шешім градиент жүйесін модернизациялаумен салыстырғанда үнемді және перспективалы болатын бірнеше синхрондалған катушкаларды қолдану болып табылады.

Нарықта пайда болған соңғы МР томографтары магниттің жоғары ашықтығымен ерекшеленеді. Бұл магнит ішіндегі манипуляциялардың, соның ішінде хирургиялық операциялардың кең мүмкіндіктерін ашады. Интервенциялық МРТ биопсия, дәрі-дәрмектер мен электродтарды мақсатты енгізу сияқты минималды инвазивті манипуляциялардың өміршеңдігін дәлелдеді. Бұл әдіс стандартты стереотаксикалық процедуралардан асып түсетіні сөзсіз.

Медициналық диагностиканың даму бағыттары

Ми патологиясын диагностикалаудың жетекші әдісі-МРТ. Құрылымдық өзгерістерден басқа, МРТ кейбір дисфункцияларды анықтауға мүмкіндік береді. Мысалы, жедел ишемиялық инсульт кезінде терапевтік аралық бірнеше сағатқа созылады, бұл ишемияны тез анықтау және локализациялау қажеттілігін талап етеді. Бұл тапсырманы диффузиялық визуализация әдісін

ONȚŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»	044-58/19 ()	
Дәріс кешені		36 беттің 18беті

(DWI) қолдану арқылы шешуге болады. Диффузиялық МРТ-да ісіну ишемияның алғашқы минуттарында көрінеді. Диффузияны зерттеу үшін томографты сәл нақтылау қажет. Ишемияланған тіндердегі гемодинамиканы перфузия (PWI) әдісімен байқауға болады, ол ми тіндері арқылы контрастылы заттың жылжуын өлшейді.

Функционалды МРТ (ФМРТ) және ПЭТ көмегімен ми қыртысының белсенділігін зерттеу жеке бағыт болып табылады. FMRT тәжірибесі 10 жылдан астам уақытты құрайды, ол үшін ол көтерілістер мен өткір сыннан өтті. Ынталандыруға жауап ретінде кортекс аймағының активтенуі оттегінің көбеюімен байланысты, оны арнайы импульстік тізбектер көмегімен тіркеуге болады. Ынталандыру ретінде тек визуалды және моторлы қоздырғыштар ғана емес, сонымен қатар күрделі семантикалық және тіпті психикалық. FMRT - дегі одан әрі прогресс градиенттер күшінің артуына байланысты. FMRT тіпті операциялық араласу кезінде де мүмкін екендігі көрсетілген. ФМРТ нақты уақыт болдырмауға мүмкіндік береді хирургиялық зақымдану жизненноважных учаскелерін қабығы.

Деректерді сақтау және өңдеу технологиялары

Деректерді сақтау және беру

Қазіргі уақытта шет елдерде PACS (Picture Archiving and Communication System – суретті мұрағаттау және коммуникациялық жүйелер) және DICOM 3,0 (Medicine – дері Digital Imaging and Communications-медицинадағы сандық бейнелеу және коммуникация) жүйелері іс жүзінде іске асырылған. Әдетте диагностикалық кабинеттерде пациенттерді зерттеу кезінде әрбір нақты әдіске ғана тән технология (конфигурация) бойынша бейнелер бейнеленеді. PACS бағдарламасының көмегімен кез-келген графикалық кескіндер қайта кодталған және үйлесімді болады, нәтижесінде берілген компьютерлік ортада сақтауға жарамды болады.

Сандық медициналық кескіндерді сақтауға арналған PACS жүйелері фильм технологиясымен салыстырғанда бірқатар артықшылықтарға ие.

Біріншіден, rass сандық медициналық суреттермен Барлық қажетті жұмысты қамтамасыз етеді, диагноздың жылдамдығы мен сапасын арттырады. Барлық суреттерді rass жүйесіне жеткізуші-сандық медициналық жабдық . Академия бөлімшелерінің сан алуан заманауи жабдықтары-компьютерлік, магнитті-резонансты томографтар, ультрадыбыстық, рентгендік зерттеу аппараттары және т.б. – сандық бейнелерді беру мүмкіндігіне ие.

Екіншіден, жүйенің негізгі жұмыс буыны рентгенологтардың диагностикалық станциялары болып табылады, онда рентгенологиялық зерттеулер өңделеді және сипатталады. Емдеуші дәрігерлердің клиникалардағы суреттерге қол жеткізуі үшін (әрине, желісі бар) Web-қолжетімділік жүйесі пайдаланылады. Дәрігерлер клиникалардағы қарапайым компьютерде стандартты Internet Explorer көмегімен PACS мұрағатындағы суреттерге және рентгенологтардың қорытындыларына қол жеткізе алады. Web-қолжетімділік режиміндегі расс жүйесіндегі дәрігердің жұмыс орны кез келген компьютерде және желі бар кез келген жерде орналастырылуы мүмкін.

Медицинада ақпараттық технологияларды дамыту

Модельдеу операциялық араласу

3D модельдеуді жүзеге асыруға мүмкіндік беретін кешен, әдетте, сканерлеу жабдықтарынан және модельдеуді жүзеге асыратын арнайы бағдарламалық жасақтамасы бар Компьютерлік жұмыс станциясынан тұрады (мұндай жабдықтың мысалы-Marconi SeleCT SP, Philips CT Aura және Siemens MagicView жұмыс станциялары).

Бірақ деректерді визуализациялау-бұл компьютерлерге тапсырылатын тапсырмалардың бір бөлігі ғана. Олар орындайтын операциялардың дәлдігі оларды бақылаушылар мен үйлестірушілер ретінде де пайдалануға мүмкіндік береді.

Қорытынды

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		044-58/19 () 36 беттің 19беті
Дәріс кешені		

Ақпараттық технологиялар медицинаның әртүрлі салаларына белсенді түрде енгізілуде, дәрігерлердің қолында қуатты құралға айналды, біртіндеп дәстүрлі және дәстүрлі емес медицина қиылысатын алаңға айналды. Медицинадағы ат рөлі бүгінде медицинаның өзі әртүрлі болғандықтан әртүрлі, және Біз сенімді түрде айта аламыз: ат медицинаны толықтырып қана қоймайды, оны дәрігерлер үшін де, пациенттер үшін де жаңа деңгейге көтереді.

Медициналық диагностиканы одан әрі жетілдіру зерттеу нәтижелерін өңдеу әдістері мен құралдарын дамытудан және DICOM деректерінің бірыңғай стандартын енгізу арқылы мүмкін болатын әртүрлі диагностикалық қондырғылардан алынған зерттеу нәтижелерін біріктіру арқылы деректердің ақпараттық мазмұнын арттырудан тұрады.

4. Иллюстрациялық материалдар: Презентация ұсынылады

5. Әдебиет: Қосымша 1.

6.Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Медицинада ақпараттық технологияларды қолдану?
2. Медициналық диагностиканың даму бағыттары?
3. Деректерді сақтау және беру?
4. Медицинадағы ақпараттық технологиялардың дамуы ?

1.7. Тақырып: Ақпараттық технологиялардың құрылымы. Телемедицина. COVID-19 туралы мақалаларды талдау.

2.Мақсаты:Ақпараттық технологияның құрылымын зерттеу. Телемедицина. Covid - 19 туралы мақалаларды талдау.

3. Дәрістің тезистері:

Ақпараттық технологиялар жоғары технологиялық жүйелер негізінде әр адамның белгілі бір өмір сүру деңгейін қолдайтын қазіргі заманғы қоғам дамуының негізгі компоненті болып табылады.

Қазақстан Республикасындағы Телемедицина

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі ауыл халқына мамандандырылған медициналық көмектің қолжетімділігін қамтамасыз ету мақсатында "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасы кодексінің шеңберінде 14 облыста, Астана және Алматы қалаларында Қазақстан Республикасының Ұлттық телемедицина желісі (бұдан әрі-ҒТӘК) құрылды және табысты жұмыс істеуде.

Телемедицина-бір-бірінен алыс орналасқан пункттер (медициналық мекемелер, пациенттер мен дәрігерлер, денсаулық сақтау өкілдері және т.б.) арасында медициналық көмек пен денсаулық сақтау саласындағы қызметтерді көрсету үшін телекоммуникациялық және компьютерлік технологияларды пайдаланатын медицина саласы, оны дамыту мақсаты республиканың кез келген азаматына оның орналасқан жеріне қарамастан және өзекті мерзімдерде сапалы медициналық қызметтер көрсету болып табылады.

Пациенттерге облыстық, ал қажет болған жағдайда республикалық деңгейдегі білікті дәрігерлермен қашықтықтан кеңес беру көбінесе науқастарды уақтылы диагностикалау және емдеу мәселелерін шешеді. Көбінесе облыстық немесе республикалық орталыққа барудың қажеті жоқ. Жол шығындарына, кеңес беру кезеңінде тұруға айтарлықтай қаражат үнемделеді. Бұл әсіресе медициналық мамандардың тасымалдауы мен сүйемелдеуіне мұқтаж пациенттерге қатысты тиімді. Басқаша айтқанда, бүгінгі күні телемедициналық консультация-бұл ауылдық дәрігерлер мен пациенттер үшін нақты уақыт режимінде басқа қалаға бармай-ақ, қосымша

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		
Дәріс кешені		044-58/19 () 36 беттің 20беті

шығынсыз және уақытты жоғалтпай науқастарды диагностикалау мен емдеудің ерекшеліктерін білікті дәрігерлермен талқылау мүмкіндігі.

Бүгінгі таңда ҒТМС құрамына 199 Денсаулық сақтау объектісі кіреді, атап айтқанда – Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі 14 облыстық денсаулық сақтау басқармасы, ҚР ДСӘДМ "Республикалық электрондық денсаулық сақтау орталығы" ШЖҚ РМК, 14 республикалық клиника, 6 медициналық ЖОО және АМДБЖИ, 14 облыстық аурухана, 140 аудандық орталық аурухана, 2 қалалық аурухана, Шымкент облыстық балалар ауруханасы, Атырау және Тараз қалаларындағы 2 кардиологиялық орталық, ана мен бала орталығы Уст-Каменогорск, Қазалы темір жол ауруханасы " апаттар медицинасы, Көкшетау медициналық колледжі.

Орнатылған телемедициналық жабдық және "ИС - Телемедицина" бағдарламалық қамтамасыз ету аудандық, облыстық және республикалық телемедицина орталықтары арасында консультациялар өткізуді жедел қамтамасыз етуге мүмкіндік береді.

2015 жылы 24970 телемедициналық және бейне консультациялар өткізілді. Телемедицинаның мүмкіндіктерін Қарағанды, Оңтүстік Қазақстан, Маңғыстау және Батыс Қазақстан облыстарының денсаулық сақтау мекемелерінде неғұрлым тиімді пайдаланады. Науқастар арасында ең танымал мамандар-кардиологтар, пульмонологтар және неврологтар. Өткен жылы облыстық ауруханалар мен республикалық клиникалардың дәрігер-кеңесшілері 6298 рентген түсіріліміне сипаттама берді, 4346 электрокардиограмманы ашып, 1415 ультрадыбыстық зерттеуді қарады.

Республикалық денсаулық сақтау ұйымдары,

NTMS-ке қосылған:

1. АҚ "Ұлттық ғылыми медициналық орталығы"(Астана қ.)
2. Хирургия ғылыми орталығы. Сызғанов атындағы (Алматы қ.)
3. Атындағы Урология ғылыми орталығы "РМК Академик Б. О. Жарбосынов" (Алматы қ.);
4. "Педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығы" РМҚК (Алматы қ.);
5. "Тері – венерологиялық ғылыми - зерттеу институты" РМК (Алматы қ.);
6. "Травматология және ортопедия ғылыми-зерттеу институты" РМК (Астана қ.)
7. "Акушерия, гинекология және перинатология ғылыми орталығы" РМК (Алматы қ.);
8. "Қазақстан Республикасының туберкулез проблемалары ұлттық орталығы" РМҚК (Алматы қ.);
9. "Кардиология және ішкі аурулар ғылыми-зерттеу институты" РМК (Алматы қ.);
10. "Қазақ онкология және радиология ғылыми – зерттеу институты" РМК (Алматы қ.);
11. "Қазақ көз аурулары ғылыми – зерттеу институты" РМК (Алматы қ.);
12. Дәрілік заттарды сараптау ұлттық орталығы (Алматы қ.);
13. АҚ "ана мен бала Ғылыми орталығы" (Астана қ.);
14. Онкология және трансплантология ұлттық ғылыми орталығы (Астана қ.);

ҒТЖ-ға қосылған медициналық жоғары оқу орындарының тізімі

1. Атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті " РМК С. Д. Асфендиярова (Алматы қ.);
 2. "Астана Медицина Университеті" АҚ
 3. "Қарағанды мемлекеттік медицина университеті" РМК (Қарағанды қ.);
 4. "Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті" РМҚК (Ақтөбе қаласы);
 5. "Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау Министрлігінің Оңтүстік Қазақстан мемлекеттік фармацевтика академиясы" РМК (Шымкент қ.);
 6. "Семей мемлекеттік медицина академиясы" РМК (Семей қ.)
- ШЖҚ"Панфилов көпсалалы ауданаралық ауруханасы" КМК

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		044-58/19 ()
Дәріс кешені		36 беттің 21беті

"Алматы облысының Денсаулық сақтау басқармасы" ММ

COVID-19 – бұл көбінесе өкпе тініне әсер ететін жұқпалы вирустық ауру. Патогендік белгілер-бұл тыныс алу жеткіліксіздігі, сыни ағыммен тыныс алудың бұзылу синдромы. Осы көріністерден басқа, пациенттер құрғақ жөтелге, жоғары қызбаға, дәм мен иіс жоғалтуға шағымданады. Диагностика-биологиялық материалдардағы патогенді анықтау (молекулалық-генетикалық әдіс), патогенге арнайы антиденелер (Elisa). Этиотропты емдеу белгілі вирусқа қарсы және басқа препараттармен жүзеге асырылады, патогенетикалық, симптоматикалық терапия қолданылады. Жалпы мәліметтер

COVID-19 (жаңа коронавирустық инфекция) - тыныс жолдарының инфекциясы. Ол алғаш рет 2019 жылдың желтоқсанында Ухань қаласында (Қытай) тіркелді, содан кейін ол оңтүстік-шығыс Азияға, Еуропа елдеріне, Оңтүстік, Солтүстік Америкаға, Ресейге және ТМД-ға таралды. 2020 жылдың наурызында ДДҰ пандемия жариялады, 2020 жылдың қазан айында аурудың екінші толқыны болды. 2021 жылғы сәуірдегі деректер бойынша бүкіл әлемде COVID-150-нің 19 миллионнан астам жағдайы расталды, 3 миллионнан астам адам қайтыс болды. Созылмалы аурулары бар егде жастағы адамдар, сондай-ақ қара, латино және азиялықтар патологияға өте сезімтал. Ерлер инфекцияның ең ауыр ағымына бейім.

COVID-19 – бұл көбінесе өкпе тініне әсер ететін жұқпалы вирустық ауру. Патогендік белгілер-бұл тыныс алу жеткіліксіздігі, сыни ағыммен тыныс алудың бұзылу синдромы. Осы көріністерден басқа, пациенттер құрғақ жөтелге, жоғары қызбаға, дәм мен иіс жоғалтуға шағымданады. Диагностика-биологиялық материалдардағы патогенді анықтау (молекулалық-генетикалық әдіс), патогенге арнайы антиденелер (Elisa). Этиотропты емдеу белгілі вирусқа қарсы және басқа препараттармен жүзеге асырылады, патогенетикалық, симптоматикалық терапия қолданылады.

Жалпы мәліметтер

COVID-19 (жаңа коронавирустық инфекция) - тыныс жолдарының инфекциясы. Ол алғаш рет 2019 жылдың желтоқсанында Ухань қаласында (Қытай) тіркелді, содан кейін ол оңтүстік-шығыс Азияға, Еуропа елдеріне, Оңтүстік, Солтүстік Америкаға, Ресейге және ТМД-ға таралды. 2020 жылдың наурызында ДДҰ пандемия жариялады, 2020 жылдың қазан айында аурудың екінші толқыны болды. 2021 жылғы сәуірдегі деректер бойынша бүкіл әлемде COVID-150-нің 19 миллионнан астам жағдайы расталды, 3 миллионнан астам адам қайтыс болды. Созылмалы аурулары бар егде жастағы адамдар, сондай-ақ қара, латино және азиялықтар патологияға өте сезімтал. Ерлер инфекцияның ең ауыр ағымына бейім.

Патогеннің сипаттамасы

Аурудың коздырғышы-жаңа РНК бар SARS-CoV2 бета коронавирусы. Толық геномды жүйелеу, филогенетикалық талдау көрсеткендей, жарғанат коронавирустарының екі түріне жақын ұқсастық байқалады, сондықтан олар инфекцияның табиғи резервуары бола алады. Вирустың осы сүтқоректілерден тікелей немесе аралық хосттың көмегімен берілуінің нақты дәлелі жоқ.

Мутациядан кейін пайда болған коронавирустың бірнеше кіші түрлері анықталды:

В. 1.1.7 (202012/01 немесе 20i/501y. V1). Ол алғаш рет 2020 жылдың соңында (Ұлыбритания) бөлінді, онда істер санының өсуі едәуір жеделдеді. Бұл нұсқада оннан астам мутация бар, олардың кейбіреулері ақуыз ақуызының құрамдас бөлігі болып табылады. Түрлі бағалаулар бойынша, бұл нұсқа 50-75% - ға жұқпалы, бастапқы вирусқа қарағанда 25-40% - ға оңай беріледі.

В.1.351 (20H/501Y.V2). Бұл опция Оңтүстік Африка ретінде анықталды. Вирус құрамында ақуыз ақуызының ішіндегі тағы бір мутация бар – E484K, ол алдыңғы инфекциядан немесе вакцинациядан иммунитетке әсер етуі мүмкін. Бейтараптандыру белсенділігінің осы

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		044-58/19 ()
Дәріс кешені		36 беттің 22беті

төмендеуінің клиникалық салдары анықталмады, COVID-19 мРНҚ вакцинасымен туындаған иммунитет В. 1.351 вирусынан қорғайды деп болжанады.

P.1 (20J/501Y.V3). Штаммды алғаш рет жапон ғалымдары Бразилиядан келген төрт саяхатшымен сипаттаған. Кейіннен ол көптеген елдерде, соның ішінде АҚШ-та анықталды. Коронавирустың бұл кіші түрлерінде бірнеше мутация бар, олардың ішінде үш С-ақуыз рецепторлары бар. Қоздырғыш ақуызының мутациялық өзгерістері трансмиссивтілікті арттыруы, вакцинадан кейінгі иммунитетке, берілген инфекциядан кейінгі қорғаныс деңгейіне әсер етуі мүмкін.

В. 1.427 және В. 1.429 (20C/S452R немесе CAL.20C). 2021 жылдың қаңтарына қарай бұл нұсқалар Оңтүстік Калифорнияда жүйеленген вирустардың 35% құрады. Олардың құрамында ақуыз ақуызының бірнеше мутациясы бар, оның ішінде L452R, бұл жасушалардың өткізгіштігін арттырады. In vitro мутациялар қоздырғышты қалпына келтіретін және вакцинацияланған плазмамен бейтараптандырудың төмендеуіне әкеледі. Бұл опциялар бастапқы вирусқа қарағанда назофарингсте колонизацияланады және көбейеді.

4. Иллюстрациялық материалдар: Презентация ұсынылады

5. Әдебиет: Қосымша 1.

6.Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Қазақстан Республикасындағы Телемедицина?
2. FTM с қосылған медициналық ұйымдар мен ЖОО тізімі?
3. COVID-19-жалпы ақпарат?

1.8. Тақырып: Медициналық ақпараттық жүйе (МАЖ). Ақпараттық ағындардың схемалары.

2.Мақсаты:Ақпараттық ағындардың схемалары.Студенттердің медициналық ақпараттық жүйе (МАЖ) туралы білімдерін қалыптастыру.

3.Дәрістің тезистері:Медициналық ақпараттық жүйені (МАЖ) медициналық мекемелердің жұмысын автоматтандыруға арналған аппараттық және бағдарламалық құралдар жиынтығы ретінде анықтауға болады. Синонимдері: ААЖ (Автоматтандырылған ақпараттық жүйе); БИС, немесе ағылшын баламасында, HIS (ауруханалық ақпараттық жүйе, Hospital Information System).

МАЖ құру мақсаттары:

- о медицина қызметкерлері мен денсаулық сақтау мекемелері қызметінің сапасын арттыру;
- о қолмен өңдеудің және медициналық деректерді талдаудың көп еңбекті қажет ететін, тиімділігі аз процестерін жою;
- о басқа ақпараттық жүйелермен тиімді ақпарат алмасуды қамтамасыз ету.

Қазіргі кезеңде жеке ақпараттық жүйелерден ақпараттық ортаға көшу жүріп жатыр.

Ақпараттық Медициналық орта (ИМС) – бұл медицинадағы ақпарат алмасуды ұйымдастырудың сапалы жаңа нысаны, ол бірыңғай ақпараттық ағынмен енетін әртүрлі кластағы МАЖ бірыңғай технологиялық процесі шеңберінде біріктіруге мүмкіндік береді

Денсаулық сақтау мекемелерінің қызметін ақпараттандыру баяғыдан-ақ қазіргі заманғы үрдістердің сыйы ғана емес, шұғыл қажеттілікке айналды. Қаржылық, Медициналық және статистикалық ақпараттың үнемі өсіп келе жатқан массивтерін өңдеу қазіргі заманғы ақпараттық және компьютерлік технологияларды қолдану арқылы ғана мүмкін болды. Ақпараттың көлемі ғана емес, оны өңдеу жылдамдығына қойылатын талаптар да өсті. ЕПМ-нің барлық қаржылық және медициналық-статистикалық ақпарат ағындары ақпараттандыруды қажет етеді. Денсаулық сақтау субъектілері арасында электрондық пошта мен интернетті қолдана отырып, электрондық деректермен алмасудың рөлі үнемі өсіп келеді.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		
Дәріс кешені		044-58/19 () 36 беттің 23беті

Олар шешетін міндеттердің ерекшелігімен анықталатын МАЖ жіктемесі:

1. Әкімшілік-шаруашылық (офистік) медициналық жүйелер:

- * бухгалтерлік жүйелер;
- * дәрілік препараттарды есепке алу жүйелері;
- * пациенттерді тіркеу жүйелері;
- * медициналық құжаттарды тіркеу жүйесі;
- * іс қағаздарын жүргізуді автоматтандыру жүйелері;
- * клиникалық тексеру жүйелері;
- * емдік тағайындаулардың орындалуын бақылау жүйесі және т. б.

Кеңселік медициналық жүйелердің негізгі қызметі-емдеу мекемелерінің жұмысына ақпараттық қолдау көрсету.

2. Зертханалық және диагностикалық зерттеулерге арналған жүйелер (микробиология, радиология, рентгенография, компьютерлік томография, ультрадыбыстық зерттеу және т.б. зертханалық жүйелер) - зертханалық зерттеулердің нәтижелерін енгізуді және сақтауды автоматтандыру үшін қызмет етеді.

3. Диагностика, болжау және бақылау үшін сараптамалық жүйелер. Бұл жүйелер пәндік аймақ туралы білімді ұсынудың арнайы тетіктері мен логикалық қорытынды негізінде кейбір ақпаратты талдайтын бағдарламалық жасақтама болып табылады.

4. Ақпараттық және библиографиялық іздеу жүйелері. Олардың функцияларына электронды каталогтарды құру және жүргізу, дерексіз ақпаратты дайындау, кәсіби бағдарланған мәліметтер базасын құру және жүргізу және т. б. кіреді.

Ағынның ұйымдастырушылық және технологиялық схемасы тігін цехының негізгі технологиялық құжаты болып табылады. Оның негізінде жұмыс орындарын, жабдықтарды, жұмыс күшін орналастыру жүзеге асырылады, жұмыс есебі және жұмысшылардың жалақысын есептеу жүргізіледі.

Жинақтау нәтижелері мен өнімді өңдеудің технологиялық реттілігі кестесі негізінде ағынның ұйымдастырушылық-технологиялық схемасы жасалады. Ұйымдастырушылық-технологиялық схема кестесінің дизайны жобаланған ағынның таңдалған түріне және құрылымына байланысты (AGP, еркін ырғағы бар конвейер, секциялық, секциялық емес).

Мысалы:

► ұйымдастырушылық-технологиялық схемада секциялық ағындарды жобалау кезінде секциялар белгіленуі керек (дайындау, монтаждау, суландыру);

► AGP жобалау кезінде бөлшектер мен түйіндерді өңдеу топтарын белгілеу қажет.

Ақпараттық ағындардың схемасы-кез-келген ұйымның бөлімшелері арасындағы маршруттарды, басқарушылық ақпарат ағындарын көрнекі түрде көрсету тәсілі. Бөлімше туралы Ереженің "ақпараттық өзара байланысы" бөліміне сәйкес жасалады. Құжаттардың, басқару аппаратының осы бөлімшесіне келіп түсетін ақпараттың атауын, кімнен, қандай кезеңділікпен, сондай-ақ бөлімшеден қандай құжаттар шығатынын, кімге берілетінін және олардың кезеңділігін көрсетеді. Ақпараттық ағындардың құрылымы-директивалық ақпарат кімге, не және қандай мерзімде орындау керектігі туралы хабарлауға арналған; қамтамасыз ететін ақпарат мінез-құлық ережелері, функциялар мен операцияларды орындау тәртібі туралы нормативтік сипаттағы мәліметтерді, сондай-ақ персоналдың кәсіби білімін кеңейтетін деректерді қамтиды. Сонымен қатар, директиваларды біріктіретін және ақпарат беретін хабарламалардың аралас түрі бар.

4. Иллюстрациялық материалдар: Презентация ұсынылады

5. Әдебиет: Қосымша 1.

6.Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		044-58/19 ()
Дәріс кешені		36 беттің 24беті

1. Медициналық ақпараттық жүйе (МАЖ)?
2. МАЖ және есептерді жіктеу?
3. Кеңсе медициналық жүйелерінің негізгі функциясы?

1.9. Тақырып: Ақпараттық технологиядағы құқықтық реттеу.

2. Мақсаты: Ақпараттық технологиядағы құқықтық реттеуді оқыту.

3. Дәрістің тезистері:

Ақпараттық технология.

- Кең мағынада бұл тауарларды, жұмыстарды, қызметтерді өндіру үшін пайдалануға болатын білім көлемі.

- Тар мағынада өнімді өндіру, Сапаны бақылау, басқару процесінде затты, энергияны, ақпаратты түрлендіру әдісі.

- ақпаратты жинауды, сақтауды, өңдеуді, шығаруды және таратуды қамтамасыз ететін технологиялық тізбекке біріктірілген әдістердің, өндірістік және бағдарламалық-техникалық құралдардың жиынтығы.

- Ақпараттық технологиялар ақпараттық ресурстарды пайдалану процестерінің күрделілігін төмендетуге арналған.

- ақпаратты іздеу, жинау, сақтау, өңдеу, ұсыну, тарату процестері, әдістері және осындай процестер мен әдістерді жүзеге асыру тәсілдері

Осылайша, it:

а) ақпаратты іздеу, жинау, сақтау, өңдеу, ұсыну, тарату процестері, әдістері

б) ақпаратты іздеу, жинау, сақтау, өңдеу, ұсыну, тарату тәсілдері, яғни қолдану саласы.

Ат түрлері::

1. Элементтердің байланысын және олардың динамикасын анықтауға және ортаның объективті заңдылықтарын (математикалық формулалар, Алгоритмдер) белгілеуге мүмкіндік беретін ситуациялық модельдеуді жүзеге асыратын техникалық шешімдердің жоғары интеллектуалды ат-генерациясы

2. Жоғары технология-жоғары әлемдік деңгейдегі сипаттамалары бар экономиканың кез келген саласында жаңа өнімдер мен процестерді әзірлеу, жасау және өндіру кезіндегі ақпарат, білім, тәжірибе, материалдық құралдар жиынтығы.

3. Көмекші ат-белгілі бір функциялардың орындалуын қамтамасыз етуге бағытталған (1 С-бухгалтерия, 1 С – кәсіпорындар-кадрлар жүйесін, статистиканы, заңды тұлғаны стратегиялық басқару жүйесін жүргізу және т.б.).

4. Коммуникациялық ат-телекоммуникацияның және оның жүйелерінің дамуын қамтамасыз етеді (қарым – қатынас технологиялары, оның ішінде байланыс құралдары-ұялы байланыс, электр байланысы және т. б., земэлектрондық поштаға арналған бағдарламалар, скайп және т. б.)

Электр байланысы радио жүйесі, сымды, оптикалық және басқа да электромагниттік арқылы кез келген сәуле шығару, белгілерді, сигналдарды, дауыстық ақпаратты, жазбаша мәтінді, суреттерді, дыбыстарды немесе хабарламаларды беру немесе қабылдау.

Бұл ретте байланыс құралдары деп Электр байланысы хабарламаларын немесе пошта жөнелтілімдерін қалыптастыру, қабылдау, өңдеу, сақтау, беру, жеткізу үшін пайдаланылатын техникалық және бағдарламалық құралдар, сондай-ақ байланыс қызметтерін көрсету немесе байланыс желілерінің жұмыс істеуін қамтамасыз ету кезінде пайдаланылатын өзге де техникалық және бағдарламалық құралдар түсініледі.

АТ саласындағы мемлекеттік реттеудің негізгі бағыттары:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		044-58/19 ()
Дәріс кешені		36 беттің 25беті

1. ақпараттық технологияларды қолдана отырып, ақпаратты іздеумен, алумен, берумен, өндірумен және таратумен байланысты қатынастарды реттеу (ақпараттандыру жөніндегі қатынастар);

2. азаматтарды (жеке тұлғаларды), ұйымдарды, мемлекеттік органдарды және жергілікті өзін-өзі басқару органдарын ақпаратпен қамтамасыз ету үшін әртүрлі мақсаттағы ақпараттық жүйелерді дамыту, сондай-ақ осындай жүйелердің өзара іс-қимылын қамтамасыз ету;

3. Ресей Федерациясында ақпараттық телекоммуникациялық желілерді, оның ішінде "Интернет" желісін және басқа да осындай желілерді тиімді пайдалану үшін жағдай жасау.

Мемлекеттік органдар, өз өкілеттіктеріне сәйкес м/с органдары:

- ақпараттандыру бойынша мақсатты бағдарламаларды әзірлеуге және іске асыруға қатысады;;
- Ақпараттық жүйелерді құрады және оларда қамтылған ЗР-ға орыс тілінде және ҚР құрамындағы тиісті Республиканың мемлекеттік тілінде қол жеткізуді қамтамасыз етеді.

Ат құрудың негіздері:

- Өз бастамасы,
- Еңбек қатынастары шеңберіндегі өндірістік міндет,
- ғылыми-зерттеу, тәжірибелік-конструкторлық және технологиялық жұмыстарды орындауға арналған шарт бойынша міндеттеме.

Ат ұсыну формалары:

- ЭЕМ-ге арналған бағдарламаның ғылыми сипаттамасы немесе математикалық көрінісі,
- микросхема (бұйым) түрінде,
- белгілі бір ақпараттық жүйеге арналған бағдарламалар жиынтығы түрінде және т. б.

Мемлекеттік органдар мен биліктің қызметінде АТ-ны пайдалану тұжырымдамасы мемлекеттік органдардың АТ-ны пайдалануындағы ұзақ басымдықтар тиімділікті арттыру болып табылады:

- ведомствоаралық өзара іс-қимыл;
- халыққа және ұйымдарға мемлекеттік қызмет көрсету;
- мемлекеттік биліктің федералдық органдары қызметкерлерінің жеке және ұжымдық жұмысы және т. б.

Ақпараттық соғыс жүргізу тұжырымдамасы:

Радиоэлектрондық барлау "хакерлік" соғыс немесе ақпараттық ресурстарға рұқсатсыз қол жеткізу, оларды кейіннен бұрмалау, жою немесе ұрлау немесе осы жүйелердің қалыпты жұмыс істеуін бұзу психологиялық операциялар немесе халықтың және шешім қабылдаушылардың бағалауына, ниетіне және бағдарына әсер ету үшін қарсыластың ақпараттық арналары немесе ғаламдық жалған ақпарат немесе трендтік ақпарат арқылы жаппай тарату 9 психологиялық соғыс) ашық ақпаратты ұстап алу және өңдеу арқылы қызықтыратын ақпаратты алу.

4. Иллюстрациялық материалдар: Презентация ұсынылады

5. Әдебиет: Қосымша 1.

6.Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Ақпараттық технологиялар, түрлері, түрлері және ұсыну формалары?
2. Ат қолдану тұжырымдамасы?

1.10. Тақырып: Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесінің бірыңғай ұлттық жүйесі.

2. Мақсаты: Қазақстан денсаулық сақтаудың бірыңғай ұлттық ақпараттық технологиясын зерделеу.

3.Дәрістің тезистері:

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		044-58/19 ()
Дәріс кешені		36 беттің 26беті

2010 жыл Мемлекет басшысы Н.Назарбаевтың тапсырмасы бойынша әзірленген бірыңғай ұлттық денсаулық сақтау жүйесін Қазақстанда енгізумен ерекшеленді. Жаңашылдық бізге не уәде етеді? Нәтижесінде медициналық қызмет көрсету деңгейі арта ма ?

Бірыңғай ұлттық денсаулық сақтау жүйесі-бұл медициналық қызметтердің тиісті сапасы мен қолжетімділігін қамтамасыз етудің танылған халықаралық практикасы. Ең алдымен, ол пациенттің дәрігер мен емдеу мекемесін еркін таңдауын, бәсекелестік ортаны қалыптастыруды және медициналық қызметтер көрсету процесінің ашықтығын көздейді. Ағымдағы жылдың 1 қаңтарынан бастап кепілді тегін медициналық көмекті әрбір қазақстандық емдеуші дәрігерді таңдау мүмкіндігіне ие бола отырып, тек мемлекеттік ғана емес, жеке клиникаларда да ала алады.

Мысалы, Сіз тұрғылықты жеріңіз бойынша емханаға "созылмалы пиелонефрит" диагнозымен келдіңіз, учаскелік дәрігер ауруды диагностикалау және емдеу тактикасын анықтау үшін қажетті клиникалық-диагностикалық, аспаптық шараларды толық тағайындайды. Денсаулық сақтау саласындағы стандарттарға сәйкес бейінді мамандардың рентгенологиялық зерттеулері мен консультациялары (олар болмаған кезде диагностикалық және емдеу іс-шараларының көлемі айғақтар бойынша айқындалады).

Стационарлық емдеу үшін медициналық көрсетілімдерді айқындау күні учаскелік дәрігер бөлімше меңгерушісімен бірлесіп, науқасты стационарға жатқызу қажеттігі туралы шешім шығарады, ол оның медициналық картасында тіркеледі, науқасқа жүргізілген зерттеулердің нәтижелері көрсетіле отырып, қолданылу мерзімі күнтізбелік 10 күннен аспауға тиіс стационарлық емдеуді ұсынады.

Дәрігер бос орындары бар стационарлардың тізімін көрсетеді, науқасқа таңдау ұсынады, мысалы, Зеренді орталық аудандық ауруханасы (тұрғылықты жері бойынша), облыстық балалар ауруханасы және т.б. науқас баланың ата-анасы, мысалы, облыстық балалар ауруханасын таңдайды. Егер орын болса, ол сол жерге жіберіледі. Егер Бос орындар болмаса және ата-аналар бұл ауруханада міндетті түрде талап етсе, онда баланы кезекке қойып, ауруханаға жатқызу күні туралы хабарлайды.

Бүкіл процесті реттеу үшін денсаулық сақтау министрлігінің Ақпараттық-талдау орталығының және оның облыстардағы филиалдарының жанынан емдеуге жатқызудың республикалық және өңірлік бюролары құрылды.

Емдеуге жатқызу бюросы мыналарды жүзеге асырады:

- науқастарды стационарға жоспарлы емдеуге жатқызуды ұйымдастыру;
- процестің мониторингі және ашықтығын қамтамасыз ету;
- ел аумағында жоспарлы науқастарды емдеуге жатқызуға қатысушылар, ҚР ДСМ Медициналық қызметке ақы төлеу комитеті және денсаулық сақтауды басқарудың жергілікті органдары арасындағы өзара іс-қимылды қамтамасыз ету.

Емдеуге жатқызу бюросы күн сайын өңір мен елдің аумағындағы стационарлардағы бос төсек-орындар туралы деректер жинауды жүргізеді, амбулаториялық-емханалық ұйымдарды бос төсек-орындардың бар-жоғы туралы ақпаратпен қамтамасыз етеді, бейіні бойынша бос төсек-орындар болмаған жағдайларда жоспарлы емдеуге жатқызу үшін Күту парағын қалыптастырады, республикалық ақпараттық - талдау орталығына емдеуге жатқызу туралы ақпаратты күн сайын ұсынады. облыстық денсаулық сақтау басқармасы, талдау үшін медициналық қызметке ақы төлеу комитеті.

Науқастарды білікті, мамандандырылған және медициналық-әлеуметтік стационарлық көмек алуға жоспарлы тәртіппен емдеуге жатқызуды ұйымдастыруға қойылатын талаптар 067 "инфекциялық, туберкулездік және психиатриялық ауруларды қоспағанда, стационарлық және стационарды алмастыратын медициналық көмек көрсету жөніндегі қызметтер" республикалық

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		044-58/19 () 36 беттің 27бети
Дәріс кешені		

бюджеттік бағдарламасына сәйкес Бірыңғай болады. Олар пациенттердің медициналық ұйымды еркін таңдауды, тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде емдеуге жатқызу процесінің қолжетімділігін, ашықтығын қамтамасыз ету бойынша құқықтарын қорғауға, сондай-ақ оған қатысушылар арасындағы өзара іс-қимылды қамтамасыз ету мақсатында бағытталған.

Өңірлік емдеуге жатқызу бюролары өңірдің медициналық ұйымдары арасында жоспарлы емдеуге жатқызуға жіберілген науқастардың мониторингін жүзеге асырады. Аудан орталығы ішінде жоспарлы емдеуге жатқызу аудандық стационар мен емхана арасында шешіледі.

Күтпеген жағдайларда: төтенше жағдай, инфекциялық аурулар кезіндегі карантин, жаппай улану, жол-көлік апаты кезінде - науқастарды жоспарлы емдеуге жатқызуды кейінге қалдыру туралы мәселе қойылады.

Пациент медициналық көмектен бас тартқан жағдайда МСАК ұйымы бұл туралы осы науқасты "күту парағынан" шығару үшін емдеуге жатқызу бюросына хабарлайды.

Азаматтарды емханаларға бекіту бір әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде дәрігерді, медициналық ұйымды еркін таңдау құқығы ескеріле отырып, тұрақты немесе уақытша тұратын, жұмыс істейтін немесе оқитын жері бойынша жүзеге асырылады. Адамды тек бір ұйымға бекітуге болады. Бекітілгені туралы куәландыратын құжат осы емхананың тіркеу талоны болып табылады. Бекіту (ү.ж. 1 ақпанға дейін жалғасады) еркін нысандағы өтініш және жеке куәлік негізінде жүзеге асырылады. Бірақ егер азамат тұрғылықты жерін өзгертсе, онда бұрынғы емханадан есептен шығару талонын алады және онымен жаңа тұрғылықты жері бойынша тіркеледі (қажет болған жағдайда жазбаша өтініш беру арқылы оны сырттай жасай алады).

Жоғары мамандандырылған көмекке мұқтаж пациенттер тегін емделуге квота бойынша ЖММК үшін аурулар тізбесіне сәйкес республикалық орталықтар мен институттарға жіберіледі, бірақ бұл квоталар енді өткен жылдарға қарағанда 3-4 есе аз болады. Сондай-ақ аурухана төсектері қысқартылады, бірақ тиісінше олардың емханалардың күндізгі стационарларындағы саны артады. Жаңа талаптарға сай келмейтін ауруханалар - ең алдымен емдеу сапасына қол жеткізу - өз пациенттерін жоғалтады, сәйкесінше олар үшін "ақша" кетеді.

Біздің облысымызда денсаулық сақтау министрлігі жанындағы Бас орталыққа тұйықталған ақпараттық-талдау орталығы (ХААО) пациент пен медициналық қызметтерді жеткізуші арасындағы негізгі операциялық буынға айналды. Енді пациенттер ауруханаға қажетті клиникалық зерттеулердің толық жиынтығымен және алдын-ала диагнозбен келеді, бұл науқастарды ауруханаларда ұстау шығындарын азайтады және емдеу уақытын қысқартады. Шұғыл госпитализация кезінде науқас жеткізгісі келетін медициналық мекемені көрсетуге құқылы. Егер ол өзі шешім қабылдай алмаса, онда оны сенімді адам жасай алады. Жүкті әйелдер перзентхана туралы алдын-ала шешім қабылдауы керек. БҰДСЖ енгізу болашақта төсек қорын ұтымды пайдалануды қамтамасыз етуге және шығыстардың үлес салмағын стационарлық көмектен бастапқы медициналық-санитариялық көмекке ауыстыруға мүмкіндік береді.

Әрбір пациент сапалы медициналық қызметтерді алуда проблемалар туындаған жағдайда емдеу-профилактикалық мекемелердің басшысына жүгінуге мүмкіндігі бар, сондай-ақ емханаларда медициналық қызметтерді ұсыну мәселелері бойынша халықтан жазбаша шағымдар мен ұсыныстар үшін жәшіктер орнатылған.

Сонымен қатар, "Нұр Отан" партиясы Партиялық бақылау бекеттерін ұйымдастырды, онда бірыңғай ұлттық денсаулық сақтау жүйесін енгізу мәселелері бойынша түсініктемелер алуға болады. Көшудің күрделілігін ескере отырып, ол 2020 жылға дейін екі кезеңде енгізілетін болады.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»	044-58/19 ()	
Дәріс кешені		36 беттің 28беті

4. Иллюстрациялық материалдар: Презентация ұсынылады

5. Әдебиет: Қосымша 1.

6.Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Қазақстанның Бірыңғай ұлттық денсаулық сақтау жүйесінің даму кезеңдері қандай?
2. Қазақстанның Бірыңғай ұлттық денсаулық сақтау жүйесінің даму кезеңдері қандай?

1.11. Тақырып: Денсаулық сақтау саласындағы құжаттаманың бірыңғай ақпараттық технологиялары.

2. Мақсаты:Студенттерге бірыңғай құжаттама жүйелерін таныстыру.

3. Дәрістің тезистері:

Кең теориялық мағынада біріктіру кез-келген кешенді немесе жүйені құрайтын объектілердегі элементтер санының оңтайлы төмендеуін білдіреді. Басқару құжаттамасын біріздендіру мен стандарттаудың негізгі мақсаты – экономикалық нәтиже бере алатын құжаттар жүйесін құру. Құжаттарды біріздендіру мен стандарттаудың экономикалық тиімділігіне құжаттарды жасау, дайындау және ресімдеу, оларды беру, өңдеу, сақтау және жою шығындарын азайту нәтижесінде қол жеткізіледі. Осылайша, құжаттарды біріздендіру-бұл олардың нысандары мен мазмұнын жақсарту бойынша міндеттер кешені.

Басқаруда қолданылатын құжаттың мазмұны оған кіретін деректемелердің құрамымен және мәнімен анықталады. Осылайша, құжатты біріктіру және стандарттау объектілері оның нысаны да, оған енгізілген деректемелердің құрамы да болып табылады.

Құжаттаманың біріздендірілген жүйелері (ДҚБЖ) белгілі бір қызмет саласында шешілетін міндеттерге сәйкес белгіленген және белгілі бір тәртіппен ақпарат жеткізгіште орналасқан деректемелер жиынтығын айқындайды.

Қазіргі уақытта Ресейде келесі USD жұмыс істейді:

- 1) ұйымдастырушылық-өкімдік құжаттаманың біріздендірілген жүйесі;
- 2) банк құжаттамасының біріздендірілген жүйесі;
- 3) есепке алу және есеп беру құжаттамасының біріздендірілген жүйесі;
- 4) есептік-статистикалық құжаттаманың біріздендірілген жүйесі;
- 5) еңбек жөніндегі құжаттаманың біріздендірілген жүйесі;
- 6) РФ зейнетақы қорының бірыңғай Құжаттама жүйесі;
- 7) сыртқы сауда құжаттамасының біріздендірілген жүйесі.

ДҚБЖ әзірлеуді осы жұмыс тапсырылған тиісті министрліктер мен ведомстволар жүргізеді.

Барлық аталған жүйелерді құрудың негізі ұйымдық және әкімшілік құжаттаманың бірыңғай жүйесі болып табылады. Осы жүйенің жұмысын реттейтін негізгі нормативтік құжат Ресей Федерациясының Мемлекеттік стандарты болып табылады "ГОСТ Р 6.30-2003. Бірыңғай құжаттама жүйелері. Ұйымдық-өкімдік Құжаттама жүйесі. Құжаттарды ресімдеуге қойылатын талаптар". MEMCT құжаттардың деректемелерінің құрамын және оларды ресімдеуге қойылатын талаптарды, құжаттардың бланкілеріне қойылатын талаптарды, іскерлік құжаттаманың тілі мен стилін айқындайды және іс жүргізу кезінде кез келген ұйым үшін міндетті болып табылады.

ДҚБЖ қалыптастырумен бір мезгілде ДҚБ-дағы деректерді интеграцияланған автоматтандырылған өңдеуді қамтамасыз ететін техникалық-экономикалық және әлеуметтік ақпараттың жіктеуіштері әзірленеді.

Бірыңғай Құжаттама жүйесі-белгілі бір қызмет саласында басқару үшін қажетті ақпаратты қамтитын бірыңғай қағидалар мен талаптар бойынша құрылған Құжаттама жүйесі.

ONȚÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		044-58/19 () 36 беттің 29беті
Дәріс кешені		

Формуляр-үлгі-өрістердің қолданылу аясын, форматтарын, өлшемдерін, конструкциялық тор салуға қойылатын талаптарды және негізгі деректемелерді белгілейтін құжатты құру моделі.

Бірыңғай Құжаттама жүйесі ұғымы

АЖ машинадан тыс ақпараттық қамтамасыз етудің негізгі компоненті экономикалық Объектіні басқару процесінде қолданылатын Құжаттама жүйесі болып табылады. Құжат деп экономикалық міндеттерді шешу кезінде пайдаланылатын, белгіленген нысанға сәйкес материалдық жеткізгіште орналасқан мәліметтердің белгілі бір жиынтығы түсініледі. Құжат форманың, мазмұнның және материалдық ортаның бірлігі бар және келесі қасиеттерге ие экономикалық тілдің арнайы белгісі ретінде қарастырылады:

* көп функциялы, өйткені құжат экономикалық жүйеде болып жатқан элементтер мен процестердің жай-күйі туралы ақпаратты тіркеу функцияларын орындауға, осы ақпаратты өңдеуге, сақтауға және оны қашықтыққа беруге арналған;

* лауазымды тұлғалардың қолдарының болуымен қамтамасыз етілетін заңды күштің болуы, соның арқасында құжаттағы ақпараттың сенімділігі расталады.

Құжаттама жүйесі-бұл экономикалық Объектіні басқару процесінде үнемі қолданылатын құжаттардың өзара байланысты нысандарының жиынтығы. Экономикалық құжаттама жүйесінің айрықша ерекшелігі-құжаттар түрлерінің алуан түрлілігі, оларды келесі сипаттамаларға сәйкес жіктеуге болады:

* ресмилік дәрежесі бойынша (бекітілген және бекітілмеген нысандағы құжаттар);

* көрсетілетін өндіру сатысы бойынша (өндіріс, сауда және т. б.);

* басқару деңгейі бойынша (Мемлекеттік деңгей, министрлік деңгейі, бірлестіктер, кәсіпорындар мен ұйымдар деңгейі);

* басқарудың белгілі бір функциясына (болжау, жоспарлау, есепке алу, бақылау, талдау, нормалау, жедел басқару және т. б.) қатыстылығы бойынша;

* экономикалық жүйеге қатысты (сыртқы және ішкі);

* ЭАЖ-ға қатысты (жүйеде өңделмейтін және жүйеде өңделетін құжаттар);

* тапсырмаға қатысты (бастапқы құжаттар, аралық және қорытынды құжаттар);

* толтыру тәсілі бойынша (қолмен толтыру құжаттары; ақпараттың бір бөлігі анықтамалықтардан автоматты түрде құжатқа енгізілетін жартылай автоматты, ал қалған бөлігі пернетақтада қолмен теру арқылы; ЭЕМ көмегімен жүзеге асырылатын Автоматты алу);

* оқу және өңдеу тәсілі бойынша (көзбен оқу және қолмен өңдеу құжаттары, машинаға бағдарланған құжаттар, машинамен оқылатын құжаттар);

* кезеңділігі бойынша (жылдық, тоқсандық, айлық және т. б.);

* жеделдігі бойынша (шұғыл, мерзімсіз).

Автоматтандырылмаған АЖ-ға тән қолданыстағы құжаттама жүйелері құжаттар нысандарының әртүрлі түрлерінің көптігімен; құжаттар ағындарының үлкен көлемімен және олардың шатасуымен; құжаттардағы және оларды өңдеу жөніндегі жұмыстардағы ақпараттың қайталануымен және нәтижесінде алынған нәтижелердің төмен сенімділігімен ерекшеленеді. Мұндай жүйелерде құжаттарды өңдеу басқару қызметкерлерінің уақытының 40% - дан астамын алады.

Құжаттама жүйесін жеңілдету үшін келесі екі тәсіл қолданылады:

* құжаттарды біріздендіру және стандарттау жүргізу;

* электрондық құжаттарды және оларды өңдеудің жаңа ақпараттық технологияларын пайдалануға негізделген қағазсыз технологияны енгізу.

Әр тәсілдің мазмұнын қарастырыңыз. Құжаттарды біріздендіру синтаксистік және семантикалық біріздендіруді жүзеге асыру нәтижесінде құжаттардың бірыңғай нысандарын енгізу арқылы жүзеге асырылады. Осылайша, көрсеткіштердің, өлшем бірліктерінің және

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		044-58/19 () 36 беттің 30беті
Дәріс кешені		

терминдердің атауларына біркелкілік енгізіледі, нәтижесінде құжаттаманың бірыңғай жүйесі алынады.

Құжаттаманың біріздендірілген жүйесі (ДҚБЖ) - бұл бірыңғай қағидалар мен талаптарға жауап беретін және белгілі бір экономикалық объектіні оңтайлы басқару үшін қажетті ақпаратты қамтитын өзара байланысты құжаттардың ұтымды ұйымдастырылған кешені. МБЖ әзірленетін басқару деңгейлері бойынша олар елдің барлық кәсіпорындарында пайдаланылатын салааралық құжаттама жүйелеріне, белгілі бір саланың кәсіпорындарында ғана қолданылатын салалық құжаттамаларға және жергілікті деңгейдегі құжаттама жүйелеріне, яғни кәсіпорындар немесе ұйымдар шеңберінде пайдалану үшін міндетті болып бөлінеді.

Қазіргі уақытта салааралық деңгейде МДБ келесі түрлері әзірленді:

- * стандарттар мен техникалық шарттар;
- * жобалау-конструкторлық және технологиялық құжаттама;
- * күрделі құрылыс бойынша жобалық құжаттама;
- * жоспарлы құжаттама;
- * статистикалық есеп беру;
- * бастапқы есеп құжаттамасы;
- * қаржылық бастапқы және есептік құжаттама;
- * бюджеттік ұйымдар мен бірлестіктердің бухгалтерлік құжаттамасы;
- * ұйымдастырушылық-өкімдік құжаттама;
- * материалдық-техникалық жабдықтау бойынша құжаттама;
- * баға және сауда құжаттамасы.

Кез-келген МДБ түрі келесі талаптарға сай болуы керек:

- * ДҚБЖ құрамына кіретін құжаттар оларды өзара байланысты ЭАЖ жүйесінде пайдалануды ескере отырып әзірленуі тиіс;
- * ДҚБЖ осы жүйе әзірленетін объектіні оңтайлы басқару үшін қажетті толық ақпаратты қамтуы тиіс;
- * ДҚБЖ ақпаратты жинау, өңдеу және беру үшін есептеу техникасы құралдарын пайдалануға бағытталуы тиіс;
- * ДҚБЖ түрлі деңгейдегі ЭАЖ ақпараттық үйлесімділігін қамтамасыз етуі тиіс;
- * әзірленіп жатқан МДБ құрамына кіретін барлық құжаттар және олардағы барлық деректемелер-белгілер Халықаралық, жалпы жүйелік немесе жергілікті жіктеуіштерді пайдалана отырып кодталуы тиіс.

Бірыңғай ЭАЖ құжаттама жүйесін жобалау

АЖ-да құжаттама жүйесін әзірлеу кезінде жобалаушы мынадай проблемаларды шешуі тиіс: жаңа құжаттарды жобалау және біріздендіру; ЭАЖ-да өзгеріссіз пайдаланылатын құжаттарды іріктеп алу; қолданыстағы жүйеде біріздендірілуі тиіс құжаттарды анықтау.

Жобалау процесінде құжаттардың жаңа формаларын құрудың үш кезеңін бөлуге болады;

- * бүкіл құжаттама жүйесін біріздендіру;
- * құжаттама жүйесімен пайдаланушылардың жұмысын реттейтін нұсқаулықтар мен әдістемелік материалдарды әзірлеу.

4. Иллюстрациялық материалдар: Презентация ұсынылады

5. Әдебиет: Қосымша 1.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Құжаттаманың атауы біріздендірілген жүйелері?
2. Құжаттаманың біріздендірілген жүйесін құру?
3. Құжаттаманың біріздендірілген жүйелерін атаңыз?

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»		044-58/19 ()
Дәріс кешені		36 беттің 31беті

12. Тақырып. Медико-статистикалық жүйелер. МӘМС.

Мақсаты. Студенттерді медициналық-статистикалық жүйелер мен OSMS міндеттерін зерделеу және оқыту.

Дәріс тезисі. Медициналық статистика (синонимі: санитариялық статистика, медицинадағы және денсаулық сақтаудағы статистика, медициналық-санитариялық статистика, медицинадағы және денсаулық сақтаудағы статистикалық әдіс) - халық денсаулығы мен денсаулық сақтау саласындағы құбылыстар мен процестерді зерттейтін статистика саласы. М.С. негізгі міндеттері медицина мен денсаулық сақтаудағы жаппай процестер мен құбылыстарды зерттеудің арнайы әдістерін әзірлеу болып табылады; халықтың денсаулығындағы неғұрлым елеулі заңдылықтарды және үрдістерді анықтау, оның әртүрлі топтарында (жас, жыныстық, кәсіби және т.б.) нақты өмір сүру жағдайлары мен салтына байланысты: желінің жай-күйі мен даму серпінін, денсаулық сақтау мекемелері мен медицина кадрларының қызметін зерделеу және бағалау.

М.с. негізі статистиканың жалпы теориясы және математикалық статистика болып табылады. М.с. теориясы мен практикасын дамытуда математика, кибернетика, информатика, есептеу техникасы, ақпаратты өңдеудің автоматтандырылған жүйелері маңызды рөл атқарады.. Статистикалық зерттеулердің негізгі әдістері статистикалық байқау (жоспарлау және ұйымдастыру әдістерін қоса алғанда); бақылау материалдарын топтастыру және жинақтау; деректерді бастапқы статистикалық өңдеу әдістері (туынды шамаларды — орташа және салыстырмалы шамаларды, олардың анықтық өлшемдерін есептеу) болып табылады.; математикалық-статистикалық талдау әдістері: салыстырылатын көрсеткіштер айырмашылықтарының маңыздылығын статистикалық бағалау, байланыстар мен өзара тәуелділіктерді зерттеу және бағалау, құбылыстар мен процестер динамикасын зерттеу, экспериментті статистикалық жоспарлау, болжау, көп өлшемді статистикалық талдау, графикалық талдау және т. б. Қазіргі уақытта Ресейдегі медициналық статистиканы жинау және талдау жүйесі елдің барлық әлеуметтік-экономикалық ерекшеліктерін көрсете отырып, саланы бағалау мен болжаудың негізі болып табылады және ақпараттың толық және сенімді болуы өте маңызды.

Толық, дәл және анық статистикалық мәліметтерді алу шарттары "Е" қағидатына негізделеді: бастапқы медициналық есепке алу құжаттамасының бірыңғай жүйесі және оны жүргізу тәртібі; есепке алудың бірыңғай бағдарламасы және деректер жинағы; көрсеткіштерді есептеудің бірыңғай әдістемесі; барлық денсаулық сақтау мекемелерінің есеп жасауына бірыңғай әдістемелік тәсілдер; ұғымдар мен терминдердің бірыңғай жүйесі. Барлық есеп және есептілік жүйесінің жұмысы осындай қағидаттарға негізделген. Сонымен қатар, ақпараттың "нақтылығы" көптеген көрсеткіштерді талдау арқылы қол жеткізіледі. Егер қате статистикалық есепке енгізілсе, онда оны келіп түскен ақпарат бір-бірімен сәйкес келмеген кезде есептің әртүрлі бөлімдерінің көрсеткіштерін талдау кезінде анықтауға болады.

Медициналық статистика халық денсаулығындағы неғұрлым айқын қазіргі заманғы проблемаларды шешуге бағытталған. Мұндағы негізгі проблемалар-ауруды, өлімді азайту және халықтың өмір сүру ұзақтығын арттыру қажеттілігі. Тиісінше, осы кезеңде негізгі ақпарат осы мәселені шешуге бағынуы керек. Әртүрлі жағынан өлімнің жетекші себептерін, сырқаттанушылықты, науқастардың медициналық мекемелермен байланысының жиілігі мен сипатын, мұқтаждарды жоғары технологиялық түрлерін қоса алғанда, қажетті емдеу түрлерімен қамтамасыз етуді сипаттайтын деректер егжей-тегжейлі келтірілуі тиіс.

Толтыру әр түрлі есеп беру нысандарын барлық уақытта доставляло көп қиыншылық үшін бастапқы буын дәрігерлерінің, сондай-ақ жұмыс істейтін стационарларда. Алайда,

ONȚUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық»	044-58/19 ()
Дәріс кешені	36 беттің 32беті

медициналық статистика басым деп саналатын бағыттардың орындалуын бақылауға көмектесетін негізгі басқару тетіктерінің бірі болып табылады.

Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесі 2020 жылғы 1 қаңтардан бастап жұмыс істейді. Оны енгізудің арқасында денсаулық сақтау саласын қаржыландыру 2 еседен астам өсті: 2019 жылғы 1 трлн теңгеден 2021 жылы 2,2 трлн теңгеге дейін. 2022 жылы халыққа медициналық көмекті қаржыландыруға 2,049 трлн теңге, оның ішінде ТМҚКК бойынша – 1,2 трлн, МӘМС бойынша – 838 млрд теңге бағыттау жоспарланған. МӘМС есебінен денсаулық сақтауды қаржыландырудың айтарлықтай өсуі медициналық көмектің қолжетімділігін жақсартуға мүмкіндік берді.

МӘМС жүйесінің негізгі қағидаттары:

- * әлеуметтік бағдарлану-15 жеңілдік санатындағы 11 млн азаматқа мемлекет жарна төлейді;
- * ортақ жауапкершілік-халықтың денсаулығы үшін мемлекет, жұмыс берушілер және азаматтар жауапты;
- * медициналық көмекке тең қолжетімділік-әрбір сақтандырылған тұлға төленетін жарналардың мөлшеріне қарамастан, медициналық көмектің қажетті көлеміне құқығы бар;
- * ақша пациентке түседі-пациент, егер ол Қордың жеткізушісі болса, медициналық қызметті алу үшін медициналық ұйымды таңдай алады;
- * пациенттің құқықтарын қорғау-Қор медициналық ұйымдарға медициналық қызмет үшін көрсетілген медициналық көмектің сапасы мен көлеміне мониторинг жүргізілгеннен кейін ғана ақы төлейді.

МӘМС Қазақстанның барлық сақтандырылған азаматтарына жынысына, жасына, әлеуметтік мәртебесіне, тұрғылықты жеріне және табысына қарамастан, әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының қаражаты есебінен медициналық және дәрілік көмекке тең қолжетімділікке кепілдік береді.

Бұрын Қазақстанда МӘМС енгізу 2018 жылдың 1 қаңтарынан жоспарланған болатын. Көшірудің себептерінің бірі өзін-өзі жұмыспен қамтығандар санатының сақтандыру жүйесінен түсіп кету (миллионға жуық адам жоғалған) жоғары ықтималдығы деп аталады. Олардың деректерін ақпараттық жүйелерде табу және нақтылау қажет). Сондықтан, Денсаулық сақтау министрлігі МӘМС енгізу мерзімін 2020 жылдың 1 қаңтарына ауыстыру туралы ұсыныс жасады. ("ҚР кейбір заңнамалық актілеріне салық салу мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы"ҚР Заңы).

4. Иллюстрациялы материалдар: Презентация ұсынылады

5. Әдебиет: Қосымша 1.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Медициналық статистиканың даму кезеңдері қандай?
2. Медициналық статистикалық мәліметтер құрылымы қандай?
3. Медициналық статистиканың жіктелуі мен түрлері?
4. МӘМС енгізу?

Қосымша 1.

Негізгі:

Бөлешов, М. Ә. Қоғамдық денсаулық және денсаулықты сақтау [Мәтін] : оқулық / М. Ә. Бөлешов. - Алматы : Эверо, 2015. - 244 бет с.

Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. ; Мин-во образования и науки РФ. Рек. ГОУ ВПО "Первый гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова". - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2015. - 544 с.

Қосымша:

Аканов, А. А. Общественное здравоохранение в Казахстане: концепция, проблемы и перспективы: монография / А. А. Аканов, В. Н. Девятко, М. К. Кульжанов. - Алматы : Эверо, 2012. - 102 с.

Электрондық қорлар:

Разработка методических подходов к оптимизации информационного обеспечения специалистов (врачей и фармацевтов) - на основе компьютерных технологий [Электронный ресурс] : методические рек. / К. Д. Шертаева [и др.]. - Электрон. текстовые дан. (220 Кб). - Астана - Шымкент , 2008