



Российское общество
профилактики
неинфекционных заболеваний



ОПЫТ РЕГИОНАЛЬНОЙ ВЕДЕНИЯ УЧЕТА, ПАЦИЕНТОВ, ПОДЛЕЖАЩИХ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ПОСРЕДСТВОМ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ «БАРС» В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ. НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ 2025 ГОДА

Мищенко Анна Леонидовна
врач-терапевт высшей категории
председатель аккредитационной комиссии по терапии, заместитель
главного врача по поликлинике
ГАОУЗ «ГКБ № 11 г. Челябинск»,
главный внештатный специалист по терапии
Министерства здравоохранения Челябинской области (Челябинск,
Россия)

Челябинск,
04.09.2025 год





МИС «БАРС» — медицинская информационная система, предназначенная для автоматизации деятельности стационаров и поликлиник.

Система объединяет медицинские подразделения территорий в единое цифровое пространство и обеспечивает интеграцию с федеральными системами и сервисами

.... **С 2013 года** компания «БАРС Групп» занимается цифровизацией здравоохранения Челябинской области. Она разработала и внедрила региональную медицинскую информационную систему (РМИС), автоматизировала мониторинг родовспоможения и онкорегистр.

В 2014 году сообщалось, что программа электронного документооборота «Барс» внедрена в трёх стационарах областной больницы. Система была предназначена для автоматизации ведения медицинской документации, в том числе историй болезни.

В 2018 году «БАРС Групп» расширила возможности РМИС, объединив её с программным комплексом автоматизации станций скорой медицинской помощи «АДИС». В результате 140 медицинских учреждений региона смогли в электронном виде обмениваться данными со станциями скорой помощи



**2025:
Новое в нормативной
документации**

Приказ Минздрава России от 13.05.2025 № 274 «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения»



2025: ОТЧЕТНОСТЬ ВРАЧА УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА.
ПАСПОРТ УЧАСТКА (ПРИКАЗ № ОТ 7 ДЕКАБРЯ 2005 ГОДА N 765 «ОБ ОРГАНИЗАЦИИ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО»)
ОБНОВЛЕНИЕ ПО ПРИКАЗУ 1 РАЗ В КВАРТАЛ

The screenshot displays the 'БАРС' (BARS) software interface. At the top, there is a navigation bar with buttons for 'Учет', 'Отчеты', 'Аналитика', 'Сводные по региону', 'Словари', 'Настройки', 'Администратор', 'Система', 'Журналы лаборатории', 'Отчеты лаборатории', and 'Выход'. The 'Отчеты' button is highlighted.

On the left side, there is a menu titled 'Статистические отчеты' (Statistical reports) with a list of report types, including 'Отчеты по онкорегистру', 'Отчеты по прикрепленным гражданам', 'Лаборатория', 'Регистратура', 'Платные услуги', 'Скорая помощь', 'Травмпункт', 'Паспорт врачебного участка', 'Приемный покой', 'Вакцинопрофилактика', 'Клинико-экспертная работа', 'Отчеты по умершим', 'Процедурный кабинет', 'Флюоротекa', 'Журнал учета', 'МЗ ЧО', 'ЦТО', 'СУПП', and 'ВРТ'. The 'Паспорт врачебного участка' report is selected.

The main area shows the 'Журнал отчетов' (Reports Journal) table. The table has columns for 'Планируемая дата запуска' (Planned start date), 'Код отчета' (Report code), and 'Наименование' (Name). The 'Планируемая дата запуска' column contains the value '-1'. The 'Код отчета' column contains the value '030/y-тер'. The 'Наименование' column contains the text 'евтического) МЗ ЧО'. The table is filtered by 'Участок : Участок №91' and 'Таблицы: Все'.

A dialog box titled 'Просмотр статистической формы' (View statistical form) is open in the foreground. It contains a 'Сохраненные параметры' (Saved parameters) dropdown menu. Below it, there are input fields for 'Дата с' (Date from) set to '01.01.2022' and 'Дата по' (Date to) set to '31.12.2022'. There is also a 'Формируемые таблицы' (Forming tables) field with a dropdown menu. The dialog box also has a 'Профиль' (Profile) button and a 'Скрыть фильтр' (Hide filter) button.

At the bottom of the dialog box, there is a table with columns for 'Пользователь' (User), 'Дата начала формирования' (Start date of formation), 'Дата окончания формирования' (End date of formation), and 'Статус' (Status). The table contains one row with the following data: 'М.А.Л.', '17.11.2022 09:07', '17.11.2022 09:18', and 'Готов'.

Паспорт врачебного участка (форма 030-у –тер) формируется автоматически в электронном виде в МИС «БАРС»

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
ГБУЗ "Городская клиническая больница № 11" (г. Челябинск)
(наименование медицинского учреждения)

454129, г. Челябинск, ул. Дзержинского, 17а

(адрес)

Медицинская документация
Учетная форма №030/у-тер

Утверждена Приказом
Минздравсоцразвития России
от 7 декабря 2005 г. № 765

ПАСПОРТ ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА (ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО)

I. Характеристика врачебного терапевтического участка: численность прикрепленного населения

человек местонахождение:

сельская местность

(название населенного пункта)

городская местность

(название населенного пункта)

II. Характеристика прикрепленного к врачебному (терапевтическому) участку населения

(1000) Т.1000

Наименование	№ строки	Всего (человек)	Из них							Место работы по видам экономической деятельности (ОКВЭД)				
			имеют льготную категорию			инвалиды				М-80 образование	N 85.1-85.14 здравоохранение	O 92 организ. отдыха и культуры	K73 - научно-исследовательские учреждения	прочие
			федеральную	субъекта Российской Федерации	муниципальную	всего	из них	1 группы	2 группы					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Взрослое население (18 лет и старше) - всего	1	1756			19	94	8	31	55		1			
мужчины	2	749			12	45	2	19	24		1			
женщины	3	1007			7	49	6	12	31					
в том числе трудосп. возраста - всего	4	1150			10	20		7	13		1			
мужчины	5	559			9	14		5	9		1			
женщины	6	591			1	6		2	4					
60 лет и старше - всего	7	557			9	73	8	24	41					
мужчины	8	190			3	31	2	14	15					
женщины	9	367			6	42	6	10	26					
работающее - всего	10													
мужчины	11	353			4	15	1	4	10		1			
женщины	12	437				1		1						
неработающее - всего	13	945			15	78	7	26	45					
мужчины	14	385			8	30	1	15	14					
женщины	15	560			7	48	6	11	31					
пенсионеры - всего	16	282			7	53	3	19	31					
мужчины	17	73			3	18	1	10	7					
женщины	18	209			4	35	2	9	24					

мужчины	3	120	106	120					59			
женщины	4	167	149	167					103			
нетрудоспособного возраста	5	423	401	423					312			
мужчины	6	120	115	120					81			
женщины	7	303	286	303					231			

(1200) Т.1200

Наименование	№ строки	Число проведенных мероприятий (ед.)					Число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь при выездах (человек)	в т.ч. направлено в стационар	Выход на инвалидность (человек)		Число умерших (человек)	
		прививок	анализов	исследований	процедур	консультаций			всего	в т.ч. в отчетном году	всего	в т.ч. на дому
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Всего	1	197	755	849	726	962			92	13	25	
в том числе: трудоспособного возраста	2	123	390	491	386	549			20	5	2	
мужчины	3	50	158	209	153	222			16	4	2	
женщины	4	73	232	282	233	327			4	1		
нетрудоспособного возраста	5	74	365	358	340	413			72	8	23	
мужчины	6	15	102	98	92	115			29	5	9	
женщины	7	59	263	260	248	298			43	3	14	

Позволяет отслеживать формирование паспорта участка (интерактивный при нажатии на цифру можно сформировать пофамильный список пациентов):

1. Контроль умерших пациентов
2. Контроль вакцинации (ведение в МИС «БАРС»)
3. Контроль обследованных по ДН
4. Контроль пациентов с СД, БСК, ЗНО
5. Фиксация в паспорте участка пациентов с факторами риска (курение, алкоголь, производственные вредности)

2025: ПУТЬ ПАЦИЕНТА ПРИ ОБРАЩЕНИИ В МО С ДН СИГНАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ПАЦИЕНТЕ С ДН

ЗАПИСЬ ПАЦИЕНТА ИНЦИДЕНТ 38

Очно

- ✓ Регистратура
- ✓ Инфоматы
- ✓ Врач-врач

Заочно

- ✓ ЕПГУ
- ✓ Колл –центры МО
- ✓ Региональные порталы



Расписание

- ✓ Разработка типового набора слотов (соотношение конкур./неконкур. 60/40)
- ✓ Горизонт записи – 14 дней
- ✓ Возможность записи в выходной день и вечернее время
- ✓ Запись из листа ожидания
- ✓ Заявление на прикрепление

Лист ожидания



Контроль явки

- ✓ Роботизированный обзвон
- ✓ Звонок колл-центра

ЗАПИСЬ НА ПРИЕМ (ОЧНО, ЗАЧНО)

Регистратура Рабочие листы Взятие материала Валидация

Запись пациента к врачу

Записать пациента

Новый пациент Семейная Имя

Уведомление: Пациент подлежит диспансеризации
В Системе отсутствуют сведения о прохождении пациентом флюорографии в течение последнего года.

Пациент состоит на диспансерном учете у специалистов: (Терапевт участковый), (Эндокринолог)

Еще записи Направления для ЕР/ЕПГУ Заявление на прикрепление Записать в очередь ожидания

При обращении на прием к врачу отображается сигнальная информация по показателям:

- ✓ Подлежит ДОГВН, ПМО
- ✓ Сведения о прохождении флюорографии
- ✓ Сведения о диспансерном наблюдении в разрезе специалистов
- ✓ Запись пациентов с ДН (тестируется)

2025: СИГНАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ПАЦИЕНТЕ С ДН

ОБРАЩЕНИЕ К ВРАЧУ

13 Февраля 2025 Мед. сестра Мед. сестра по умолчанию

В...	Пациент	Дата рождения	Сигнальная информация	Маркер	Номер карты	Ссылка	Описание записи
09:00		24.12.1964			100184266	Редактировать	V01.015.001, Первичный прием (осмотр, консультация) врача
09:20		06.01.1974			100199628	Редактировать	V01.015.001, Первичный прием (осмотр, консультация) врача
14:00		23.08.1951				Редактировать	V01.015.001, Первичный прием (осмотр, консультация) врача
14:20		28.06.1948			100032764	Редактировать	V01.015.001, Первичный прием (осмотр, консультация) врача
14:40		29.08.1953			gmt001144	Редактировать	V01.015.001, Первичный прием (осмотр, консультация) врача
15:00		06.04.1946			100003858	Редактировать	V01.015.001, Первичный прием (осмотр, консультация) врача
15:20		20.08.1994			100048118	Редактировать	V01.015.001, Первичный прием (осмотр, консультация) врача

Основное
Направления
Избранное
Аллергоанамнез
Анкеты
Листки нетрудоспособности
Результаты исследований
Контрольные карты диспансерного учёта
Просмотр рецептов
Льготный рецепт
Коммерческий рецепт
Медосмотры
Направление на МСЭ
Паллиативная помощь
Нозологические регистры
Все исследования пациента в локальном ЦАМИ Комета
Экстренные извещения
Электронные документы
Пациент подлежит диспансеризации
Рекомендации
Сигнальная информация
Заполнить прием:
по шаблону
по шаблону медсестры
по истории
 с направлениями
Мониторинг Webiomed
Результат оценки MedicBK

При обращении на прием к врачу отображается сигнальная информация по показателям:

- ✓ Подлежит ДОГВН, ПМО
- ✓ Прошел ДОГВН, ПМО
- ✓ Сведения о диспансерном наблюдении в разрезе специалистов

Данные подтягиваются автоматически в МИС «БАРС» и подключение СППВР



2025: МОДЕЛЬ ЭФФЕКТИВНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДН



Схема эффективной организации ДН



MP - приоритизация ДН



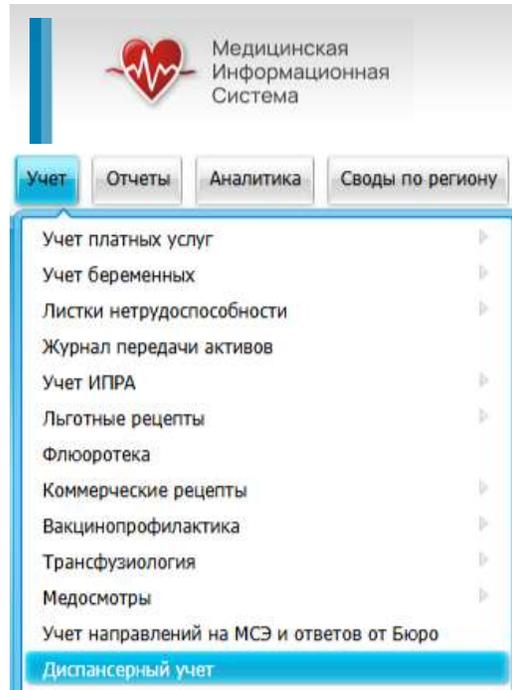
Формирование групп приоритета

группа 1 + группа 2 или группа 3
группа 1 + группа 2 + группа 3
2 и более заболеваний из группы 1.

- из них группа **крайне высокого риска** - пациенты, перенёвшие ОИМ, ОНМК и/или ТИА до года
- из них группа **очень высокого риска** - пациенты, перенёвшие сердечно-сосудистое событие более года

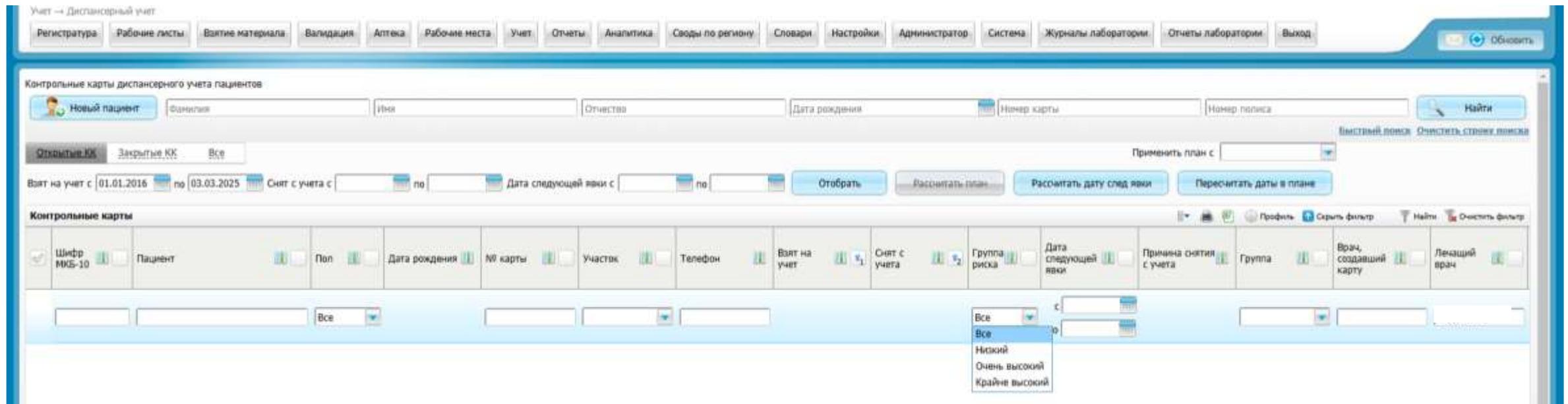
ГРУППА 1	ГРУППА 2	ГРУППА 3
ОСНОВНОЙ ДИАГНОЗ	СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	ОСЛОЖНЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ
I20-I25 Ишемические болезни сердца I10-I11; I12-I13 Гипертензивные болезни I60-I69 Цереброваскулярные болезни	E10-E11 Сахарный диабет J44.0-J44.9 Хроническая обструктивная легочная болезнь N18.1-N18.9 Хроническая болезнь почек, гипертензивная болезнь с поражением почек	I50.0-I50.9 Недостаточность сердечная I48-I49 Нарушение ритма I44-I45 Нарушения проводимости I27.9 Сердце легочное хроническое J18.2 Гипостатическая пневмония N18.9 Недостаточность почечная N19 Уремия R02 Гангрена J98.4 Недостаточность легочная J43.9 Эмфизема

2025: РАБОТА ВРАЧА С ДН В МИС «БАРС». ПРИОРИТИЗАЦИЯ ДН.

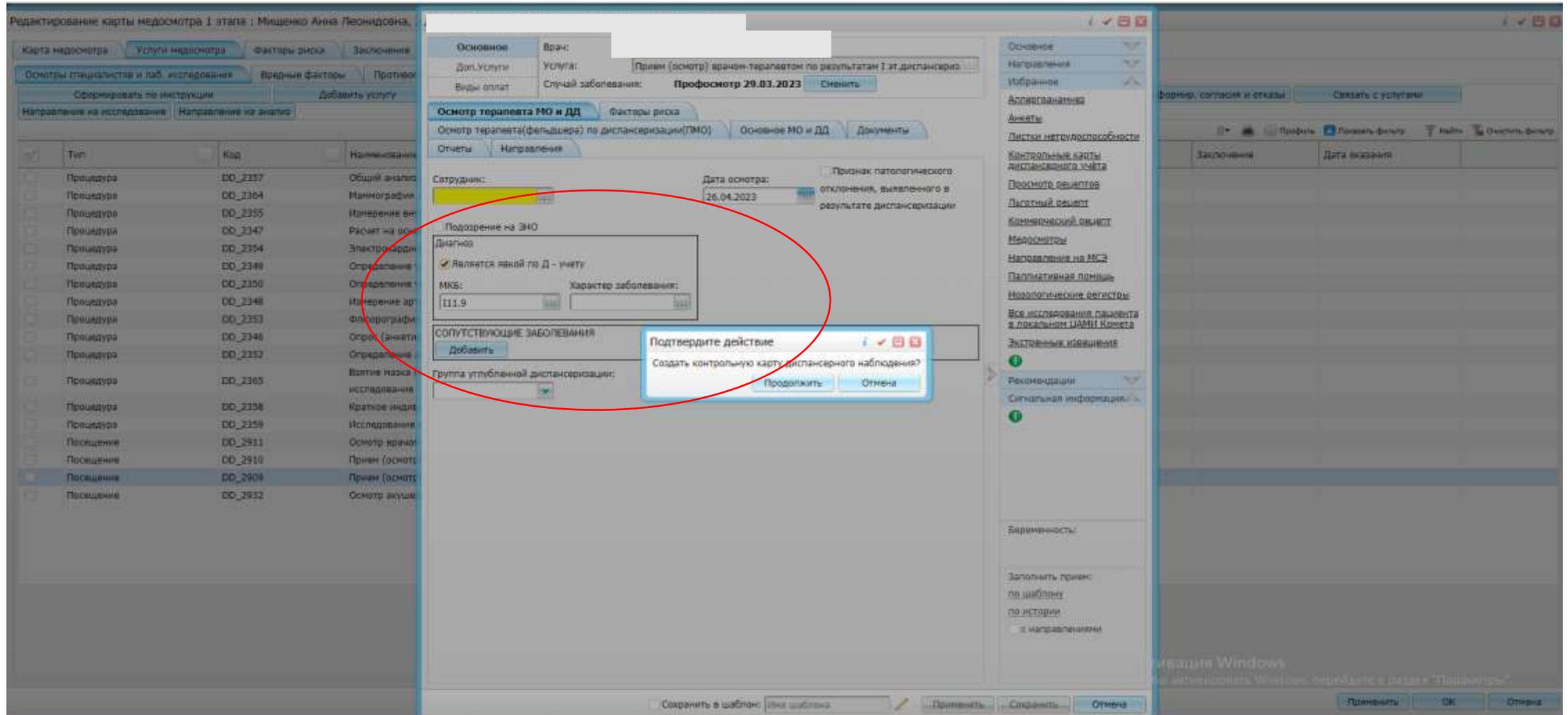


При проведении ДН отслеживаются следующие параметры в МИС «БАРС»:

1. Контроль взятия под ДН (срок 3 дня при проведении ДОВГН, ПМО) – врач создавший карту (врач отделения профилактики) – далее контролируем, чтобы врач перевел данного пациенте себе под наблюдение
2. Врач может приоритезировать своих пациентов используя кнопку «группа риска»: очень высокий, крайне высокий)
3. Может выбрать пациентов по дате следующей явке и передать список на приглашение в кол-центр на роботизированный обзвон для **проактивного приглашения**
4. Контроль взятия под ДН в текущем году



2025: ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ С ОТДЕЛЕНИЯМИ/КАБИНЕТАМИ МП:
МИС "БАРС" ВЗЯТИЕ ПОД ДН ПОСЛЕ ДОГВН, ПМО, УД
(КОНТРОЛЬ СОБЛЮДЕНИЯ СРОКОВ ВЗЯТИЯ В СООТВЕТСВИИ С ПРИКАЗОМ 168Н)



ФИКСАЦИЯ СОСТОЯЩИХ ПОД ДН В КАРТЕ ДОГВН, ПМО, УД

2025: ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ С ОТДЕЛЕНИЯМИ/КАБИНЕТАМИ МП: МИС "БАРС" ВЗЯТИЕ ПОД ДН ПОСЛЕ ДОГВН, ПМО, УД (КОНТРОЛЬ СОБЛЮДЕНИЯ СРОКОВ ВЗЯТИЯ В СООТВЕТСВИИ С ПРИКАЗОМ 168Н)

Медицинская Информационная Система

Пользователь: Нищенко Анна Леонидовна
 Отделение: COVID
 Специальность: Терапевт

Отделение: COVID
 Кабинет: Ординаторская COVID
 Системное время: 26.04.2023 07:50:02

Учет → Диспансерный учет

Регистратура Рабочие листы Взятие материала Валидация Аптека Рабочие места Учет Отчеты Аналитика Сводки по региону Словари Настройки Администратор Система Журналы лаборатории Отчеты лаборатории Выход

Контрольные карты диспансерного учета пациентов

Новый пациент Фамилия Имя Отчество Дата рождения Номер карты Номер полиса

Открытые КС Закрытые КС Все

Взят на учет с 26.04.2022 по 26.04.2023 Снят с учета с Дата следующей явки с

Отобразить Рассчитать план Рассчитать дату след явки Пересчитать даты в плане

Контрольные карты

Шифр МКБ-10	Пациент	Пол	Дата рождения	№ карты	Участок	Взят на учет	Снят с учета	Причина снятия с учета	Группа	Врач, создавший карту	Лечащий врач	Категория Д-наблюдения	Показатель выполнения плана на год	Процент выполнения плана на год	
I10		М	11.09.2003	100248825	Участок №06	12.04.2023							Взят на "Д" учет впервые	0/8	0.00%
I10		М	23.03.1980	100085193	Участок №01	11.04.2023							Взят на "Д" учет впервые		
I10		Ж	22.03.1956	100035538	Участок №017	27.03.2023							Взят на "Д" учет впервые	0/8	0.00%
R73.9		Ж	05.10.1952	100007624	Участок №09	23.03.2023				ВРАЧА ПРОФИЛАКТИКИ	УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ		Взят на "Д" учет впервые		
I10		Ж	05.04.1988	100007767	Участок №023	22.03.2023							Взят на "Д" учет впервые	0/8	0.00%
I10		М	09.06.1997	100246857	Участок №012	21.03.2023							Взят на "Д" учет впервые	0/8	0.00%
I10		М	02.03.1973	100127643	Участок №021	17.03.2023							Взят на "Д" учет впервые	0/8	0.00%
I10		Ж	30.10.1946	100020491	Участок №013	17.03.2023							Взят на "Д" учет впервые	0/8	0.00%
I11.9		М	09.08.1982	mt022929	Участок №08	16.03.2023							Взят на "Д" уч... -ранее состоял	0/8	0.00%

ФИКСАЦИЯ ПЕРЕДАЧИ НА УЧАСТОК В ЕЖЕДНЕВНОМ РЕЖИМЕ

2025: РАБОТА ВРАЧА С ДН В МИС «БАРС». СОЗДАНИЕ КАРТЫ ДН (ФОРМА 030-у)

Контрольная карта: редактирование

Участок

№12

Врач, создавший карту: [Имя] Специальность: **Терапевт участковый**

Лечащий врач: [Имя] Специальность: **Терапевт участковый** [История \(3\)](#)

Контрольная карта | План диспансерного наблюдения

Дата взятия на учет: 05.11.2015 [Контрольная карта диспансерного н...](#)

Заблевание выявлено: [Выбор]

Тип регистра: Общий

Категория 'Д' наблюдения: Состоит на "Д" учете [История \(1\)](#)

Группа 'Д' учета: Д3 Нуждается в амбулаторно [История \(1\)](#)

Группа учета К.карт: [Выбор]

План ДН: М3.Кардиология-болезни, ... [Просмотреть план](#)

Применить с: 04.07.2017

Дата снятия с учета: [Выбор] Дата след явки: 19.06.2025 [Рас](#)

Причина снятия с учета: [Выбор]

Группа риска: **Очень высокий** [Пересчитать](#)

Диагнозы: [Сменить о...](#)

[Применить](#) [Сохранить](#) [Отмена](#)

При создании карты ДН отслеживаются следующие параметры в МИС «БАРС»:

1. Контроль взятия под ДН (срок 3 дня при проведении ДОВГН, ПМО) – врач создавший карту (врач отделения профилактики) – далее контролируем, чтобы врач перевел данного пациенте себе под наблюдение
2. Врач может приоритизировать своих пациентов используя кнопку «группа риска»: очень высокий, крайне высокий)
3. Может выбрать пациентов по дате следующей явке и передать список на приглашение в кол-центр на роботизированный обзвон
4. Контроль взятия под ДН в текущем году
5. В карте врач подтягиваются все протоколы осмотра пациента в течение года

2025: РАБОТА ВРАЧА С ДН В МИС «БАРС». СИСТЕМАТИЗАЦИЯ ПЛАНОВ ДН, ПРИКАЗ 168Н И КР

Настройки → Настройки диспансерного наблюдения → Планы диспансерного наблюдения

Регистратура Рабочие листы Взятие материала Валидация Аптека Рабочие места Учет Отчеты Аналитика Сводь по региону Словари Настройки Администратор Система Журналы лаборатории Отчеты лаборатории Выход

Обновить

- ### Каталоги
- План диспансерного наблюдения
 - М3.Гинекология ДН
 - М3.Дерматовенерология ДН
 - М3.Инфектология ДН
 - М3.Кардиология ДН
 - М3.Неврология ДН
 - М3.Онкология ДН
 - М3.Оториноларингология ДН
 - М3.Офтальмология ДН
 - М3.Стоматология ДН
 - М3.Терапия ДН**
 - М3.Травматология и ортопедия ДН
 - М3.Урология ДН
 - М3.Хирургия ДН
 - М3.Эндокринология ДН

Планы диспансерного наблюдения

Профиль Скрыть фильтр Найти Очистить фильтр

Название	МКБ	Ограничения по пациентам	Тип наблюдения
<input checked="" type="checkbox"/> [Пустое поле]	I11		
<input type="checkbox"/> М3.Терапевт-болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I13.2, I10, I13.9, I15.1, I11.0, I15.8, I15.9, I15.2, I11.9, I12.0, I12.9, I13.1, I15.0, I13.0	После 18	Д-наблюдение

1 по 10 записей на странице перейти на страницу

План диспансерного наблюдения : Шифры МКБ-10

Профиль

Шифр МКБ...	Заболевание
<input type="checkbox"/> I10	Эссенциальная [первичная] гипертензия
<input type="checkbox"/> I11.0	Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца с (застойной) сердечной недостаточностью
<input type="checkbox"/> I11.9	Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности
<input type="checkbox"/> I12.0	Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением почек с почечной недостаточностью
<input type="checkbox"/> I12.9	Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением почек без почечной недостаточности
<input type="checkbox"/> I13.0	Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек с (застойной) сердечной недостаточностью
<input type="checkbox"/> I13.1	Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек с почечной недостаточностью
<input type="checkbox"/> I13.2	Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек с (застойной) сердечной недостаточностью
<input type="checkbox"/> I13.9	Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек неуточненная
<input type="checkbox"/> I15.0	Реноваскулярная гипертензия

1 2 по 10 записей на странице перейти на страницу

План диспансерного наблюдения : назначения

Профиль

Назначенная усл...	Наименование услуги	Сп
<input type="checkbox"/> V01.047.005	Первичный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта участкового	
<input type="checkbox"/> V01.015.0012	Первичный/повторный прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога	
<input type="checkbox"/> V01.026.001	Первичный прием (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача)	
<input type="checkbox"/> A04.10.002	Эхокардиография	
<input type="checkbox"/> A05.10.002	Электрокардиография	
<input type="checkbox"/> A09.05.028	Холестерин липопротеинов низкой плотности, молярная концентрация в сыворотке или плазме крови	
<input type="checkbox"/> A09.28.003.001	Определение альбумина в моче	

1 по 10 записей на странице перейти на страницу

2025: ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДН: УЧЕТ ГОСПИТАЛИЗАЦИЙ, ВЫЗОВОВ СМП, РЕЗУЛЬТАТОВ ДН, МСЭ, СМЕРТНОСТЬ

Период 03.03.2024 - 03.03.2025 Отбор по Дате оказания услуги Дате открытия случая

Врач МО Все

Беременность Услуга

[Амбулаторные обращения](#) [Результаты исследований](#) [История госпитализаций](#) [Направления на госпитализацию](#) [РЭМД](#) [Медосмотры](#)

[Карта вызова СМП](#) [Зубная формула](#) [Телемедицина](#) [Анкетирование](#) [Данные из ИЭМК](#) [Контрольные карты](#)

[Создать новый Отчеты](#)

<input checked="" type="checkbox"/>	Код МКБ		МО	
<input type="checkbox"/>	+ Другие формы стенокардии (I20.8) КР / ПОМП	Динамика (03.03.2025) Отчет	ГАУЗ "ГКБ № 11 г. Челябинск"	<input type="button" value="Принять"/>

В карте пациента присутствует информация о:

1. Госпитализации
2. Проведении профилактических мероприятий
3. Карты вызова СМП

Проблемы некоторые разделы ЭМК требуют доработки



Основное

Направления

Избранное

[Аллергоанамнез](#)

[Анкеты](#)

[Листки нетрудоспособности](#)

[Результаты исследований](#)

[Контрольные карты диспансерного учёта](#)

[Просмотр рецептов](#)

[Льготный рецепт](#)

[Коммерческий рецепт](#)

[Медосмотры](#)

[Направление на МСЭ](#)

[Паллиативная помощь](#)

[Нозологические регистры](#)

[Все исследования пациента в локальном ЦАМИ Комета](#)

[Экстренные извещения](#)

[Электронные документы](#)

Пациент подлежит диспансеризации

Рекомендации

Сигнальная информация



Заполнить прием:

[по шаблону](#)

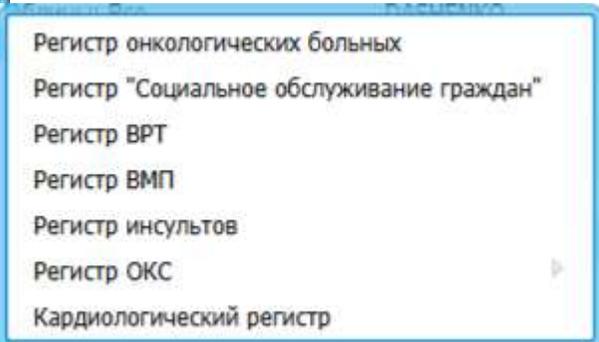
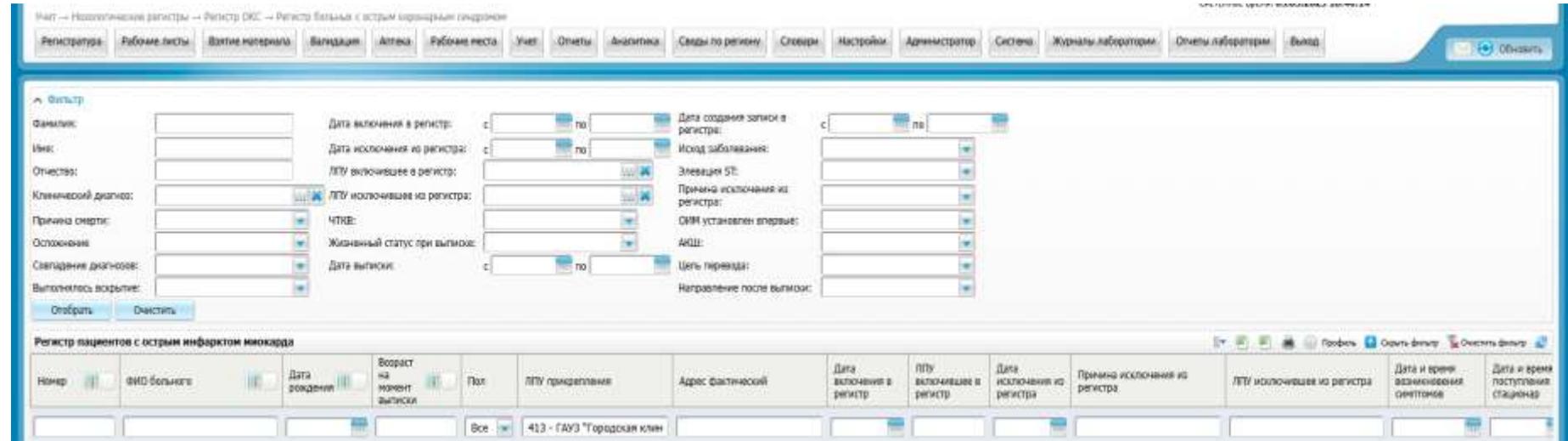
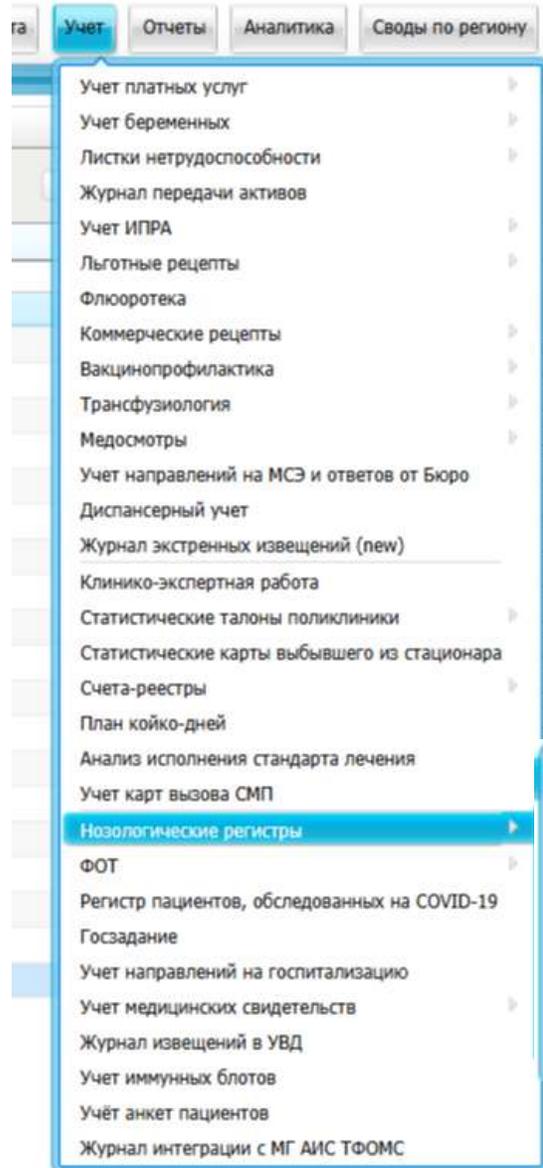
[по шаблону медсестры](#)

[по истории](#)

с направлениями



2025: ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ СО СТАЦИОНАРОМ ПРИ ВЫПИСКЕ ПАЦИЕНТОВ. НОЗОЛОГИЧЕСКИЕ РЕГИСТРЫ. ОКС.



Контроль выписки пациентов с острыми сосудистыми катастрофами:

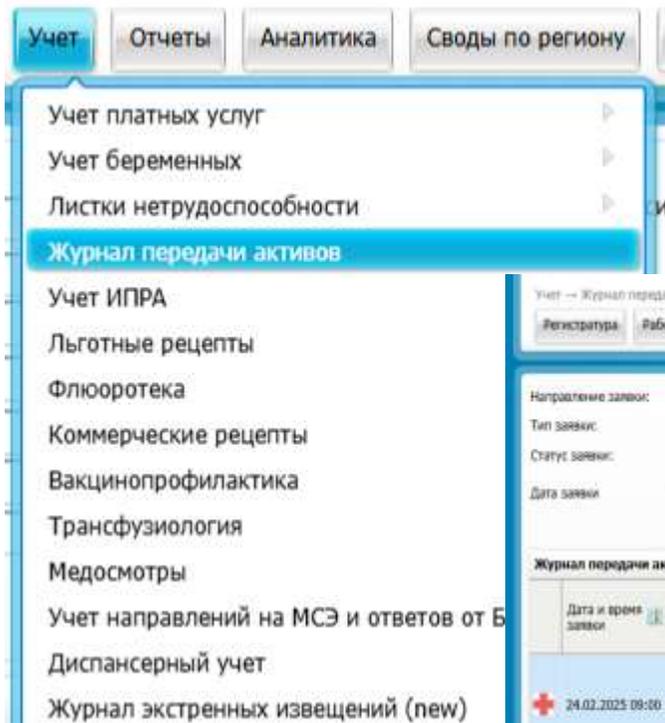
1. Контроль взятия под ДН
2. Контроль выписки ЛП

ФИКСАЦИЯ ПЕРЕДАЧИ НА УЧАСТОК В ЕЖЕДНЕВНОМ РЕЖИМЕ

2025: ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ СО СТАЦИОНАРОМ ПРИ ВЫПИСКЕ ПАЦИЕНТОВ. ЖУРНАЛ ВЫПИСАННЫХ ПАЦИЕНТОВ.

Контроль выписки пациентов с острыми сосудистыми катастрофами, другими заболеваниями, в том числе впервые выявленные в стационаре:

1. Контроль взятия под ДН
2. Контроль выписки ЛП



Учет — Журнал передачи активов

Направление заявок: Исходящие Входящие Все

Тип заявки:

Статус заявки:

Дата заявки: с 24.02.2025 по 03.03.2025

ФИО пациента:

Диагноз при выписке:

МО прикрепления:

Направившая МО:

Принимающая МО: ГАУЗ ТКС № 11 г. Челябинск

Причина отмены:

Отправить | Очистить

Дата и время заявки	ФИО пациента	Дата рождения	МО прикрепления	Диагноз при выписке	Направившая МО	Принимающая МО	Тип заявки	Статус заявки	Дата и время принятия заявки	Сотруд. приняв. заявку	Причина отмены	Сотрудник, отменивший заявку
24.02.2025 09:00				S67.8 Эпактивное новообразование мочевого пузыря, выходящее за пределы одной и более выделительных локализаций	ГАУЗ "ОКБ № 3"	ГАУЗ ТКС № 11 г. Челябинск	Амбулаторный прием	Выполнена	24.02.2025 11:07			
24.02.2025 09:00				D23.5 Другие доброкачественные новообразования кожи туловища	ГАУЗ ТКС № 11 г. Челябинск	ГАУЗ ТКС № 11 г. Челябинск	Амбулаторный прием	Принята	24.02.2025 10:51			
24.02.2025 09:00				S67.8 Эпактивное новообразование мочевого пузыря, выходящее за пределы одной и более выделительных локализаций	ГАУЗ "ОКБ № 3"	ГАУЗ ТКС № 11 г. Челябинск	Амбулаторный прием	Выполнена	24.02.2025 10:41			
24.02.2025 09:00				S67.8 Эпактивное новообразование мочевого пузыря, выходящее за пределы одной и более выделительных локализаций	ГАУЗ "ОКБ № 3"	ГАУЗ ТКС № 11 г. Челябинск	Амбулаторный прием	Выполнена	24.02.2025 16:38			
24.02.2025 09:00				S67.8 Эпактивное новообразование мочевого пузыря, выходящее за пределы одной и более выделительных локализаций	ГАУЗ "ОКБ № 3"	ГАУЗ ТКС № 11 г. Челябинск	Амбулаторный прием	Выполнена	25.02.2025 17:05			
24.02.2025 10:00				K76.0 Жировая дегенерация печени, не классифицированная в других	ГАУЗ ТКС № 11 г. Челябинск	ГАУЗ ТКС № 11 г. Челябинск	Амбулаторный прием	Выполнена	24.02.2025 16:38			

Всего: 71

по 10 записей стр. 1 из 8

ФИКСАЦИЯ ПЕРЕДАЧИ НА УЧАСТОК В ЕЖЕДНЕВНОМ РЕЖИМЕ

2025: ДН КОНТРОЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ: ВНЕДРЕНА В РАБОТУ КОНТРОЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДН В МИС «БАРС»

Виды оплат | Случай заболевания:

Основное | Жалобы / Анамнез заболевания | Экспертный анамнез/Анамнез жизни | **Контрольные показатели ДН** | Объективный статус/Рекомендации | Диагноз | Лечение | Направления | Назначение препаратов от COVID-19 413 | Антропометрия_413 | Документы | Отчеты | Сведения о лечении онкологического заболевания

АЛЬБУМИНУРИЯ (Редактировать)

ХЛНП (Редактировать)

Рассчет ИМТ и СКФ

Рост (в см):	Вес (в кг):	О/Т (в см):	ИМТ:	
<input type="text" value="158"/>	<input type="text" value="89"/>	<input type="text" value="85"/>	<input type="text" value="35.65"/>	
Возраст:	Креатинин (мкмоль/л):	СКФ (CG):	СКФ (CKD-EPI):	СКФ (MDRD):
<input type="text" value="64"/>	<input type="text" value="85"/>	<input type="text" value="82.67"/>	<input type="text" value="61.26"/>	<input type="text" value="62.08"/>
Пол:	<input type="text" value="Женский"/>			
ХБП:	<input type="text" value="2 Признаки нефропатии, легкое снижение СКФ"/>			

АД ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ (ЛЕВ.):

АД СИСТОЛИЧЕСКОЕ (ПРАВ.):

АД ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ (ПРАВ.):

АД СИСТОЛИЧЕСКОЕ (ЛЕВ.):

Индекс курильщика

Количество сигарет:	Стаж курения (лет):	Индекс курильщика:
<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="20"/>	<input type="text" value="10"/>

РАССЧЕТ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
ПРОИЗВОДИТСЯ
АВТОМАТИЧЕСКИ

Отрабатывается возможность анализа достижения целевых показателей (СППВР)

2025 ГОД – МИС «БАРС»

ПРОВЕДЕНИЕ ДОГВН, ПМО И ДН НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

П-Р-И-К-А-З

г. Челябинск

от «26» ноября 2024 г. № 833

Об организации проведения диспансерного наблюдения работающих граждан на рабочем месте

С целью увеличения охвата работающих граждан мероприятиями в рамках диспансерного наблюдения, в соответствии с частью 7 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», во исполнение приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», от 28 февраля 2024 года № 91н «О внесении изменений в порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года № 168н»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) Типовые правила проведения диспансерного наблюдения работающих граждан на рабочем месте (прилагаются);

2) Алгоритм проведения диспансерного наблюдения работающих граждан на рабочем месте (прилагается);

2. Руководителям государственных медицинских организаций, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области

Карта медосмотра | Услуги медосмотра | Заключение | Оплаты | Дополнительно | Печатные формы | Документы

Место проведения профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего:

Итоговая оценка по ШРМ

Данные ранее пройденного медосмотра для ДН

Цель комплексного посещения по дистансерному наблюдению:

Признак проведения профилактического медицинского осмотра или диспансеризации по согласованию с работодателем и (или) руководителем образовательной организации

Карта медосмотра | Услуги медосмотра | Заключение | Оплаты | Дополнительно | Печатные формы | Документы

Место проведения профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего:

Итоговая оценка по ШРМ

Данные ранее пройденного медосмотра для ДН

Цель комплексного посещения по дистансерному наблюдению:

Признак проведения профилактического медицинского осмотра или диспансеризации по согласованию с работодателем и (или) руководителем образовательной организации

Дополнительные сведения: значения

Знач.	Примечание	Послед.
1	Проведение диспансеризации или профилактического медицинского осмотра работающих граждан по согласованию с работодателем	1
2	Проведение диспансеризации или профилактического медицинского осмотра обучающихся по согласованию с руководителем образовательной организации	2

по 15 записей на странице | перейти на 10 | страница

Ok | Отмена

Форма № 7 ДН - Плановые объемы:
выделена графа в том числе работающих граждан

ВИЗУАЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ДАШБОРД: ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Диспансерное наблюдение (комплексные посещения по данным МИС Барс)

Тип ДН

Месяц

Всего закрыто карт ДН

499 939 (56.1 %)

План ДН на 2025 год - 890 693

Всего закрыто карт ДН БСК

266 016 (62.4 %)

План по БСК на 2025 год - 426 031

Всего закрыто карт ДН ОНКО

42 300 (27.6 %)

План по ОНКО на 2025 год - 153 292

Всего закрыто карт ДН СД

63 891 (31.4 %)

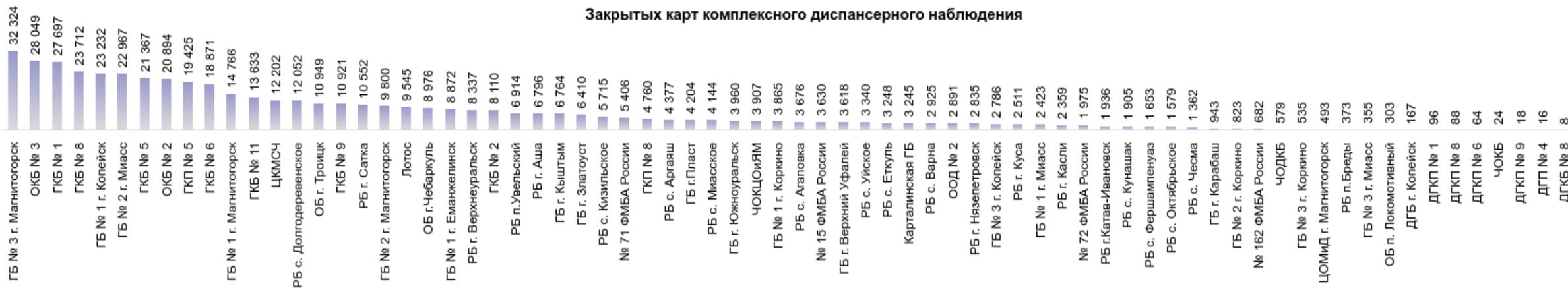
План по СД на 2025 год - 203 579

Всего закрыто карт ДН Прочие

68 071 (63.2 %)

План по ПРОЧИМ на 2025 год - 107 791

Закрытых карт комплексного диспансерного наблюдения



Открытых карт комплексного диспансерного наблюдения



ВИЗУАЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ

ДАШБОРД: ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ (СМЕРТНОСТЬ)

Обновление данных 01 сентября 2025 г. Источник данных: свидетельства о смерти, выданные в МИС БАРС, списки ДН, прикрепление по данным МИС БАРС

Причина смерти

Все

ЛПУ прикрепления

Все

Год

2025

Месяц

Все

Всего: 26687

Средний возраст: 70 лет

Состояло на ДН - БСК: 12630

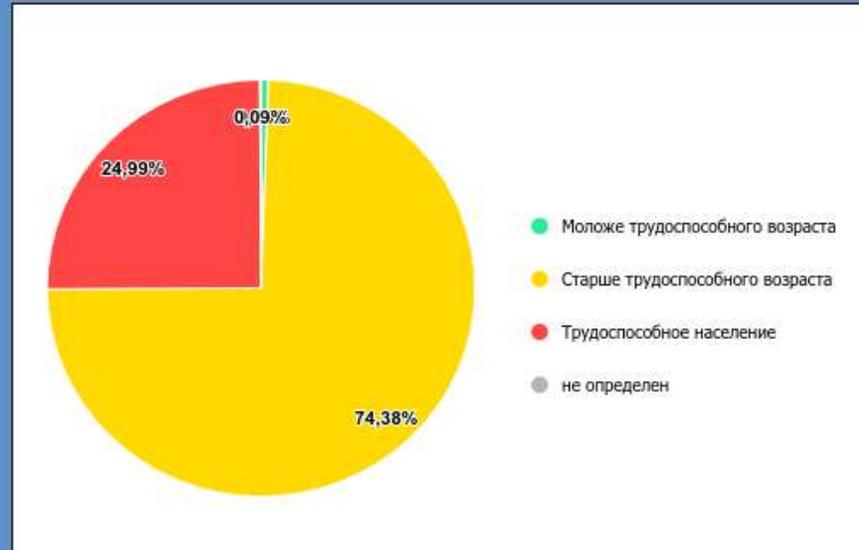
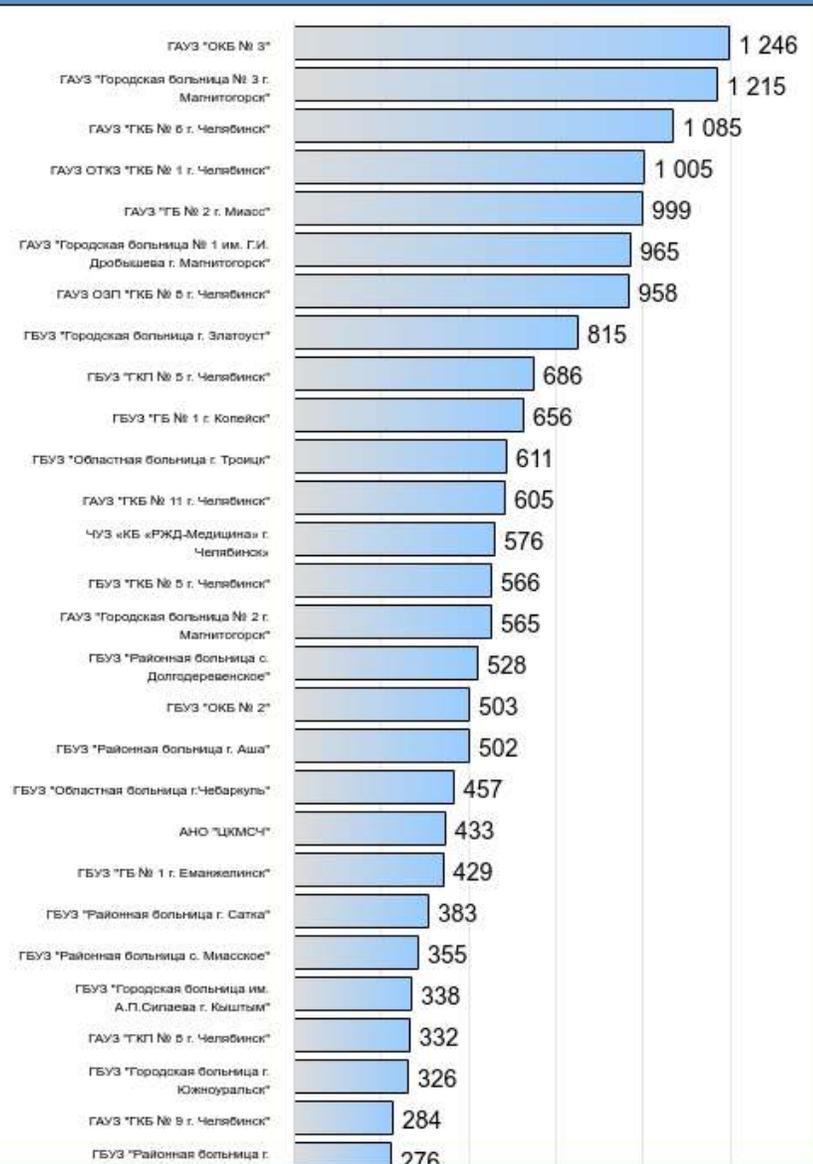
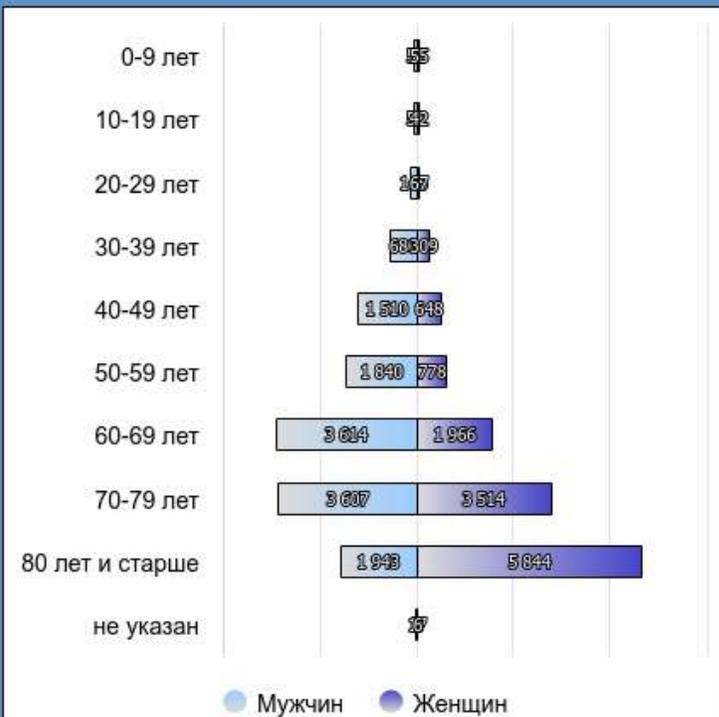
Состояло на ДН - БОД: 1610

Состояло на ДН - Новообразования: 3343

Состояло на ДН - БОП: 1473

Состояло на ДН - Псих. расстр.: 785

Состояло на ДН - БНС: 645



МИС "БАРС" ВОЗМОЖНОСТИ

1. ВНЕДРЕНА СИГНАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ДАННЫХ ПАЦИЕНТА ПО ПРОХОЖДЕНИЮ В ТЕКУЩЕМ ГОДУ ДОГВН, ПМО:
 - ✓ПРИ ЗАПИСИ НА ПРИЕМ У АДМИНИСТРАТОРА
 - ✓НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ ВРАЧА
2. ФОРМИРОВАНИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ:
 - ✓КОНТРОЛЬНОЙ КАРТЫ ДН
 - ✓ПАСПОРТА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО УЧАСТКА
 - ✓СПИСКА ПАЦИЕНТОВ ПО НОЗОЛОГИЯМ С ВОЗМОЖНОСТЬЮ ВЫГРУЗКИ ДЛЯ ТЕКУЩЕЙ РАБОТЫ, В ТОМ ЧИСЛЕ УЧИТЫВАЯ ПРИОРИТИЗАЦИЮ ДН
3. ФИКСАЦИЯ В ПРОТОКОЛЕ ОСМОТРА ВРАЧА КОНТРОЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПО ДН
4. В КАРТЕ ПАЦИЕНТА ИМЕЮТСЯ ДАННЫЕ О ВЫЗОВАХ СМП, ГОСПИТАЛИЗАЦИИ
5. ПОДГРУЗКА В КОНТРОЛЬНУЮ КАРТУ ДН АНАЛИЗОВ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ОБСЛЕДОВАНИЙ
6. ФОРМИРОВАНИЕ АВТОМАТИЧЕСКОГО ГРАФИКА ВЫЗОВОВ ПАЦИЕНТОВ, СОСТОЯЩИХ ПОД ДН
7. ВОЗМОЖНОСТЬ ИНФОРМИРОВАНИЯ ВРАЧА О ВЫПИСКЕ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ СТАЦИОНАРА В АВТОМАТИЧЕСКОМ РЕЖИМЕ (ЖУРНАЛ АКТИВОВ ИЗ СТАЦИОНАРА)
8. ВОЗМОЖНОСТЬ ОТМЕТКИ О ПРОВЕДЕНИИ ДН НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ
9. ПРОИЗВОДИТСЯ ИНТЕГРАЦИЯ С СИСТЕМОЙ ПОДДЕРЖКИ ПРИНЯТИЯ ВРАЧЕБНЫХ РЕШЕНИЙ (СППВР)

МИС "БАРС" ПРОБЛЕМЫ

ПРОГРАММНЫЙ МОДУЛЬ МИС «БАРС» ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ТРЕБУЕТ ОПТИМИЗАЦИИ ПО СЛЕДУЮЩИМ ВОПРОСАМ:

1. ВНЕСЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ НЕ ДОЛЖНО ДУБЛИРОВАТЬСЯ
2. ОСТАЮТСЯ ТРУДНОСТИ С ПОЛУЧЕНИЕМ ОТЧЕТОВ ПО ДН, **ЭФФЕКТИВНОСТИ ДН**
3. ПРОДОЛЖАЕТСЯ ОТРАБОТКА КАЖДОГО МОДУЛЯ ДЛЯ РАБОТЫ БЕЗ ОШИБОК
4. ОТРАБОТКА МОДУЛЯ **ПОДОЗРЕНИЕ НА ЗНО**
5. СОЗДАНИЕ РЕГИСТРОВ ХНИЗ
6. ДОРАБОТАТЬ РАЗДЕЛ ПРОВЕДЕНИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ В ФОРМАТЕ «МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК-МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК» В РЕЖИМЕ РЕАЛЬНОГО **ВРЕМЕНИ (ФАП, ВА С ПОЛИКЛИНИКОЙ)**

2025: РУКОВОДСТВО К ДЕЙСТВИЮ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

(Минздрав Челябинской области)

ул. Кирова, 165, г. Челябинск, 454091, Россия
Тел. (8 - 351) 240-22-22 (доб.101), факс (доб.143)
E-mail: info@minzdrav74.ru, www.zdrav74.ru
ОКПО 00097407, ОГРН 1047424528580
ИНН/КПП 745313582/745301001

от 03.04.2025 2025 г. № 01/2404

Руководителям медицинских
организаций Челябинской области,
участвующих в оказании первичной
медико-санитарной помощи

Уважаемые коллеги!

В соответствии с письмом ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава Российской Федерации от 19.02.2025 г. № 01-ОШ-97, довожу до вашего сведения, что с целью повышения качества и эффективности проведения диспансерного наблюдения прошу обеспечить в подведомственных организациях:

- 1) размещение актуальной информации по вопросам проведения диспансерного наблюдения (далее – ДН), информирующей пациентов о важности и необходимости ДН, в общедоступных структурных подразделениях медицинских организациях (поликлинических и стационарных отделениях) с использованием рекомендуемого формата: видеоролики, брошюры и памятки, в том числе с сайта НМИЦ ТПМ и сайта «Такздорово». Материалы для скачивания представлены в разделе «Диспансеризация и Диспансерное наблюдение» на сайте ГБУЗ «ЧОЦОЗ МП» по ссылке <https://chocmp.ru/dispansernoe-nablyudenie/>, (куар-код прилагается ниже);
- 2) формирование поименных списков граждан, подлежащих ДН на участке врача-терапевта в текущем году в разрезе врачебных участков медицинской организации с ежеквартальной актуализацией;
- 3) формирование поименных списков граждан с впервые установленными заболеваниями в 2024 году, по которым не установлено ДН на участке врача - терапевта на настоящий момент;
- 4) внедрение системы приоритизации пациентов при ДН с учетом формирования приоритетных групп в разрезе медицинской организации с декомпозицией до каждого терапевтического участка;
- 5) систематическое обучение специалистов первичного звена в части внедрения клинических рекомендаций и методических рекомендаций по ведению пациентов с различными заболеваниями, требующими ДН;

- 6) регулярное проведение внутреннего контроля качества применения клинических рекомендаций у пациентов, состоящих на ДН на каждом терапевтическом участке;
- 7) внедрение мониторинга сигнальных показателей на участках врачей – терапевтов для лиц, состоящих на ДН в части вызова скорой медицинской помощи, госпитализации по поводу обострения заболевания, с которым пациент состоит на ДН;
- 8) внедрение оценки достижения целевых значений контролируемых показателей состояния здоровья в рамках проведения ДН (уровня гликемии, артериального давления, липидограммы и других показателей);
- 9) проведение телемедицинских консультаций в формате «медицинский работник – медицинский работник» в режиме реального времени (ФАП, ВА с поликлиникой);
- 10) взаимодействие со страховыми представителями в части актуализации контактных данных пациентов, использование ресурсов колл - центров медицинских организаций для проактивного приглашения пациентов;
- 11) доступную запись на прием к врачу – терапевту с целью ДН, в том числе через ЕГПУ;
- 12) реализацию выездных форм работы с целью ДН в населенные пункты с низким уровнем кадровой обеспеченности и низкой доступностью первичной медико-санитарной помощи, в том числе междисциплинарной бригадой с учетом возраста и профиля заболевания обследуемых;
- 13) взаимодействие с работодателями трудовых коллективов с целью проведения ДН населению трудоспособного возраста, в том числе при реализации профилактических мероприятий в организованных коллективах (периодических, профилактических осмотров и реализации корпоративных программ);
- 14) разработку Плана по привлечению населения к прохождению диспансеризации и диспансерного наблюдения в 2025 году в муниципальном образовании. С региональным планом по привлечению населения к прохождению диспансеризации и диспансерного наблюдения в 2025 году можно ознакомиться на сайте Минздрава Челябинской области и сайте ГБУЗ «ЧОЦОЗ МП» в разделе «Диспансеризация и Диспансерное наблюдение».

Приложение: куар-код для направления на сайт ГБУЗ «ЧОЦОЗ МП» в раздел «Диспансеризация и Диспансерное наблюдение».



Министр
Исполнитель: Мищенко А.Л.(9518155573), Агеева О.В. (89658598108)

Т.П. Колчинская

2025: ВНЕДРЕНИЕ ИНТЕГРАЦИЯ С МИС «БАРС»



MedicVK - СППВР с ИИ для терапевта, кардиолога, фельдшера

Алгоритмы ИИ для обработки ИЭМК

экстракция из неструктурированного текста

Алгоритмы ИИ для прогноза отсутствующих ключевых параметров

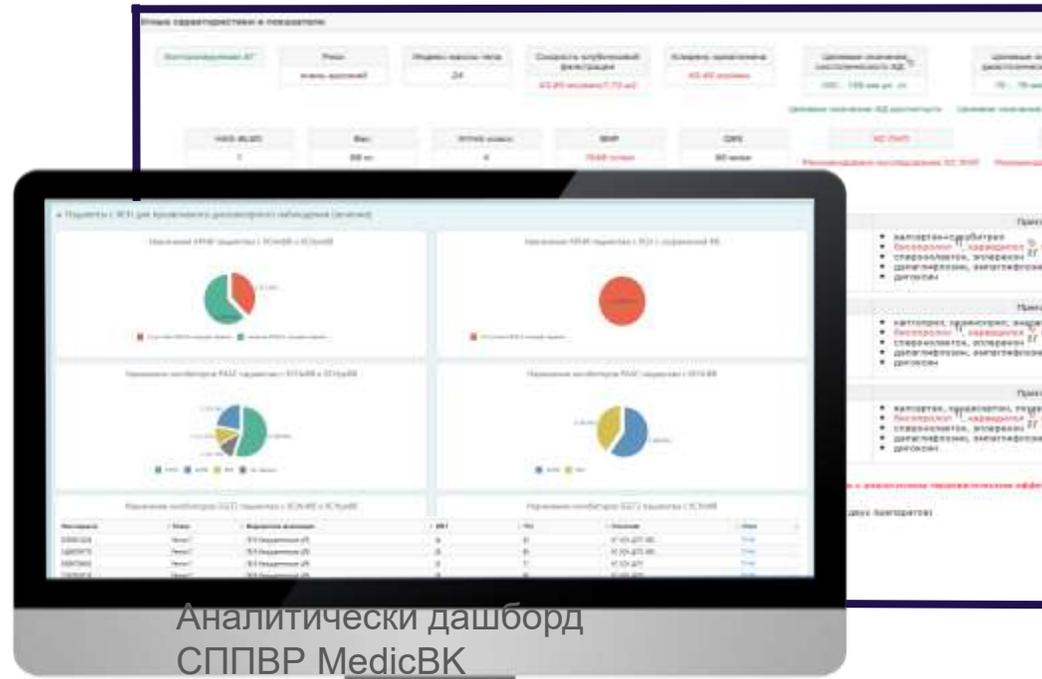
липиды, функция почек, сердца

Цифровой двойник пациента

клинические параметры для назначения терапии по клиническим рекомендациям

17 целевых показателей
24 показателя обследований

Заключение СППВР для врача в МИС



Поддержка врачей для профилактики инсультов, инфарктов снижения госпитализаций

Заключение по кнопке в МИС

помощь врачу на приеме
бесшовная интеграция
обмен данными он-лайн

Аналитический дашборд

уникальная статистика для организаторов,
отбор пациентов в один клик врачом

Кустовые семинары: индивидуальный график (в ТГ)

РУ № РЗН 2022/17344 от 19.12.2023,
Реестр ПО РФ: №13250 от 11.04.2022

1 минута на экспертизу
MedicVK для врача

~~40 минут специалисту
“вручную”~~



15 минут на
прием пациента

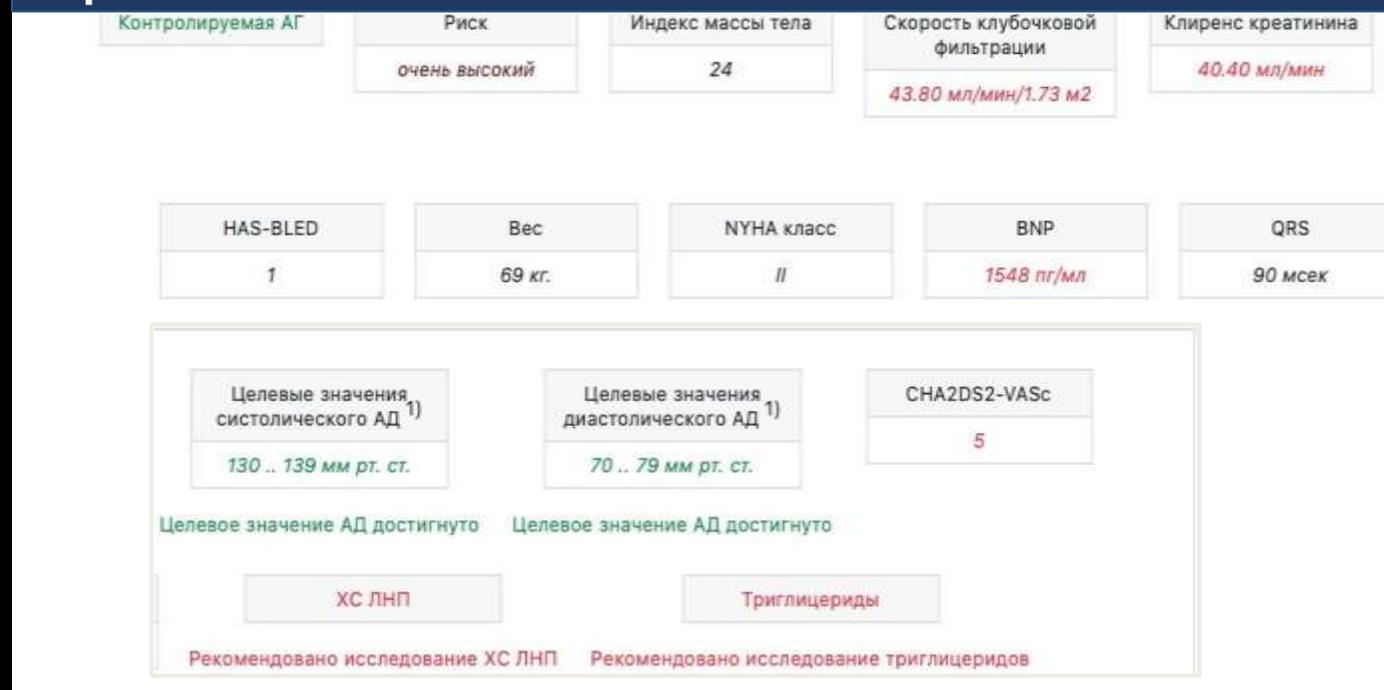
СППВР MedicVK

- осознанное назначение терапии
- экономия времени врача
- снижение затрат на госпитализации, реабилитации, лечение

снижение числа
инсультов
инфарктов



Протокол для врача: прогноз рисков, достижение целевых показателей лечения, рекомендации по терапии



норма

отклонение

0303

Ото

ИНН

Абдул

Дата и

03.09.2

Общие сведения | Документы / Адреса | Семья | Работа / Учеба | Льготы | Дополнительно | Имена

Прим. | Инф. согласия и отказы | Носимые устройства

ЦАМИ

Все исследования пациента в ЦАМИ Комета

Результат оценки MedicVK

Результат оценки MedicVK

Декретированная группа

Нет действующей записи.

1 по 10 записей на странице перейти на

Данные пациента

Значения параметров пациента по умолчанию составляют 72%. Необходимо дообследование. Полнота и правильность вносимых данных влияют на корректность оценки и рекомендуемой персонализированной терапии.

Расчётные характеристики и показатели

Индекс массы тела	Систолическое давление	Диастолическое давление	Степень АГ	Целевые значения систолического АД ¹⁾
24	139	70	3	130 - 139 мм рт. ст.
				Целевое значение АД достигнуто
	Целевые значения диастолического АД ¹⁾	ЧСС		
	70 - 79 мм рт. ст.	73		
	Целевое значение АД достигнуто			
		Риск		
		очень высокий		
Скорость клубочковой фильтрации	Клиренс креатинина	ХС ЛНП	Триглицериды	BNP
56.7	49.5	3.45 ммоль/л	1.57 ммоль/л	Рекомендовано исследование BNP/NT-proBNP
		Целевое значение < 1.4 ммоль/л не достигнуто		
		NT-proBNP		
		Рекомендовано исследование BNP/NT-proBNP		

¹⁾ при условии хорошей переносимости целевых значений АД



БОЛЬШИНСТВО ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЖНО КОНТРОЛИРОВАТЬ!

Диспансерное наблюдение

— это регулярное наблюдение у лечащего врача для контроля состояния при хроническом заболевании и коррекции лечения

На диспансерный учет ставят пациентов:



с серьезными хроническими заболеваниями



с высоким риском развития заболеваний, которые могут привести к инвалидности или смерти



перенесших тяжелые болезни и нуждающихся в реабилитации

ПРОЙДИТЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ, чтобы узнать о состоянии здоровья и встать на диспансерное наблюдение!

Не игнорируйте назначенный врачом график приема, либо его звонки!
Это важно для вашего здоровья!

2025: МОДЕЛЬ ЭФФЕКТИВНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДН.



Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической
медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Схема эффективной организации ДН



Челябинский областной центр
общественного здоровья и
медицинской профилактики



**ТОЛЬКО ПОЛНАЯ РАБОТА
В СИСТЕМЕ МИС «БАРС»
ПОЗВОЛИТ ВРАЧАМ ОЦЕНИТЬ
ВОЗМОЖНОСТИ ИНФОРМАТИЗАЦИИ ПРОЦЕССА
ДН, ДОГВН И ДРУГИХ ПРОЦЕССОВ
МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**Мищенко Анна
Леонидовна,
Тел.89518155573
mischanna@mail.ru**



Российское общество
профилактики
неинфекционных заболеваний

