

Научно-практические образовательные центры как современная форма организации противотуберкулезной работы

Б.С. Кибрик

Ярославская государственная медицинская академия

Введение. Изменяющиеся эпидемиологические характеристики туберкулеза в значительной степени являются отрицательными. На это указывает снижение заболеваемости при явном росте контингентов риска, снижение смертности при резком падении числа вскрытий в целом среди населения, рост летальности в первые месяцы после выявления больных ко всем умершим от туберкулеза в течение года. Проблема ВИЧ-инфекции, лекарственной устойчивости возвращают ситуацию по туберкулезу в недавнее прошлое.

Материал. Наряду с социально-экономическими проблемами на происходящие эпидемиологические процессы большое влияние оказывает составляющая работы противотуберкулезной службы.

Обсуждения и выводы. Происходят потеря уровня образования и «фтизиатрической устремленности» выпускников, молодых врачей-фтизиатров, нарастающий дефицит сотрудников кафедр («кадры для кадров»). Ускорились естественные процессы ротации кадров. Уходят «предшественники» в сложное для проблемы туберкулеза время. Мы можем формулировать и совершенствовать концепции, но решаются задачи на уровне кадрового потенциала — «кадры решают все». Мы имеем 20-летний положительный опыт, когда кафедра работала как научно-лечебный

комплекс (центр), совместно с базовым диспансером. В тот период времени распоряжением федерального института и Минздрава кафедра была определена головным куратором территории. Кроме нашего опыта есть современный положительный опыт научно-практических центров на базе НИИ в Москве, Якутске и др. В условиях центра образовательный процесс стал реально близким к проблемам туберкулеза. Появились составляющие: выездные группы студентов в районы, экспериментальные для кафедры, работа студентов в очагах инфекции, практически насыщенная кружковая работа. Ряд студентов и групп отмечены приказами министров здравоохранения Союза, Российской Федерации, руководством службы здравоохранения на местах. В этот период появилось большое число выпускников, которые связали свою будущую работу с фтизиатрией и фтизиохирургией. Мы поддерживаем инициативы совета Национальной ассоциации фтизиатров о рассмотрении опыта научно-практических центров с юридической ответственностью руководителя кафедры за качество лечебного процесса клинической базы. Проблемы кадрового укрепления кафедры решаются совместно с рекомендацией производственного роста наиболее продвинутых сотрудников больницы.

Внедрение межрегиональной онлайн-системы управления качеством медицинской помощи в противотуберкулезных учреждениях субъектов РФ зоны курации ФГБУ УНИИФ Минздрава России

С.Ю. Красноборова¹, Д.М. Саломатов¹, Е.Д. Филина²

¹ Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии;

² НТЦ «Телемедицина» УрФО

Введение. Целью государственной программы РФ «Развитие здравоохранения» является обеспечение доступности и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребно-

стям населения, передовым достижениям медицинской науки. Одним из разделов программы является информатизация здравоохранения. В современных условиях проблема обеспечения КМП сохраняет свою актуальность для учреждений противотуберкулезной

службы. Остается достаточно высоким процент расхождения направительного диагноза и клинического диагноза, установленного после обследования в клинике научно-исследовательского института. Согласно данным статистической отчетности, не выполняются требования «Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом» в части направления пациентов в клинику федерального научно-исследовательского института с целью дообследования в диагностически сложных случаях, для установления окончательного диагноза или при отсутствии эффекта от проводимой терапии. Необходимы кардинальные комплексные решения по системному повышению КМП в противотуберкулезных учреждениях различного уровня. Системный подход подразумевает применение современных технологий менеджмента, статистических методов контроля качества, информатики.

Материал. Материалом исследования явилось применение межрегиональной онлайн-системы управления качеством медицинской помощи, созданной на базе инновационного проекта «Комплексная интеллектуальная информационно-телемедицинская система "Фтизиатрия"». В состав системы входят следующие компоненты: онлайн-система консультаций и консилиумов; референсная электронная база знаний «Фтизиатрия», включающая раздел «Сборник клинических наблюдений»; онлайн-система экспертизы КМП; межрегиональный научно-исследовательский консультационно-диагностический онлайн-центр «Фтизиатрия», в состав которого входит раздел «Детский и подростковый туберкулез». Создан архив документов, в котором присутствуют первичная медицинская документация, протоколы и результаты проведенного обследования (включая изображения), заключения специалистов-консультантов, а также сведения о результатах лечения с учетом защиты персональных данных пациентов. Система позволяет помимо консультаций специалистов различного профиля, в том числе в

режиме консилиума, проводить анализ правильности выбора методов диагностики и лечения, осуществлять экспертизу КМП по законченному случаю оказания медицинской помощи. Доступность материалов как для специалистов противотуберкулезных учреждений, так и для федерального научно-исследовательского института определяет возможность проводить внутреннюю экспертизу КМП каждого случая.

Результаты. В результате внедрения системы управления качеством медицинской помощи организованы:

- полный охват противотуберкулезной службы субъектов РФ зоны курации ФГБУ УНИИФ Минздрава России консультативно-диагностической помощью и обеспечение возможности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в клинике федерального НИИ;
- постоянно действующая система повышения квалификации врачей-фтизиатров с использованием дистанционного обучения и обеспечения доступа к референсной базе знаний;
- системный дистанционный добровольный аудит экспертизы КМП, коллективное управление КМП в противотуберкулезных учреждениях различного уровня;
- укрепление материально-технической базы учреждений за счет внедрения современных технологий диагностики и лечения.

Выводы. Таким образом, повысились доступность медицинской помощи, включая высокотехнологичную медицинскую помощь, для пациентов — жителей субъектов зоны курации федерального НИИ, эффективность оказания медицинской помощи за счет сокращения сроков установления диагноза и нахождения в условиях круглосуточного стационара, обеспечена возможность выполнения «Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом».

Внедрение проекта «Комплексная интеллектуальная информационно-телемедицинская система "Фтизиатрия"» противотуберкулезной службы Тюменской области

В.В. Неверов¹, Н.Д. Пирогова¹, Д.М. Саломатов²

¹ Областной противотуберкулезный диспансер Тюменской области;

² Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии

Введение. В рамках государственной программы развития здравоохранения РФ до 2020 г. определе-

ны напряженные целевые показатели по снижению уровня заболеваемости и смертности от туберкулеза.