



Опыт внедрения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Московский областной клинический противотуберкулезный диспансер»

Е.В. ГОРБУНОВА^{1,2}, С.В. СМЕРДИН^{1,2}, О.С. ИЛЬИНА¹, О.Н. ВАСИНА¹, И.М. ТЕДИКОВ¹,
М.В. ВЕРШИННИНА^{1,2}

¹ ГБУЗ МО «Московский областной клинический противотуберкулезный диспансер», Москва, РФ

² ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского», Москва, РФ

РЕЗЮМЕ

Представлен опыт внедрения качества и безопасности медицинской деятельности и прохождения этапов добровольной сертификации по системе «Качество и безопасность медицинской деятельности» за период 2020-2022 гг. в 3 клиниках и 12 филиалах ГБУЗ МО «МОКПТД». Получение сертификата о добровольной сертификации «Национального института качества» подтверждает лидерские позиции ГБУЗ МО «МОКПТД» и послужило основанием для создания на его базе регионального Центра по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Ключевые слова: контроль качества медицинской деятельности, добровольная сертификация, Московская область, МОКПТД.

Для цитирования: Горбунова Е.В., Смердин С.В., Ильина О.С., Васина О.Н., Тедиков И.М., Вершинина М.В. Опыт внедрения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Московский областной клинический противотуберкулезный диспансер» // Туберкулёз и болезни лёгких. – 2024. – Т. 102, № 4. – С. 26–33. <http://doi.org/10.58838/2075-1230-2024-102-4-26-33>

Experience of Implementing Internal Control over Quality and Safety of Medical Activities in Moscow Regional Clinical TB Dispensary

Е.В. GORBUNOVA^{1,2}, S.V. SMERDIN^{1,2}, O.S. ILYINA¹, O.N. VASINA¹, I.M. TEDIKOV¹, M.V. VERSHININA^{1,2}

¹ Moscow Regional Clinical TB Dispensary, Moscow, Russia

² M.F. Vladimirsky Moscow Regional Research Clinical Institute, Moscow, Russia

ABSTRACT

The article describes the experience of implementing control over quality and safety of medical activities and passing the stages of voluntary certification under System On Quality and Safety of Medical Activities in 2020-2022 in 3 clinics and 12 branches of Moscow Regional Clinical TB Dispensary. Obtaining a certificate of voluntary certification by National Institute of Quality confirms the leading position of Moscow Regional Clinical TB Dispensary and served as a basis for founding Regional Center for Organization of Internal Control of Quality and Safety of Medical Activities.

Key words: quality control of medical activities, voluntary certification, Moscow Region, Moscow Regional Clinical TB Dispensary.

For citation: Gorbunova E.V., Smerdin S.V., Ilyina O.S., Vasina O.N., Tedikov I.M., Verшинina M.V. Experience of implementing internal control over quality and safety of medical activities in Moscow Regional Clinical TB Dispensary. *Tuberculosis and Lung Diseases*, 2024, vol. 102, no. 4, pp. 26–33. (In Russ.) <http://doi.org/10.58838/2075-1230-2024-102-4-26-33>

Для корреспонденции:

Горбунова Елена Владимировна
E-mail: mz_mokptd@mosreg.ru

Correspondence:

Elena V. Gorbunova
Email: mz_mokptd@mosreg.ru

Одними из приоритетных направлений реализуемой государством политики являются вопросы обеспечения качества и повышения доступности медицинской помощи. Своевременность ее оказания, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации позволяют обеспечить высокое качество медицинской помощи, главным смыслом которой является сбережение и

преумножение человеческого капитала как главного богатства России [4].

В соответствии с государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации № 294 от 15.04.2014 г., предусмотрено внедрение системы управления качеством медицинских услуг [1]. Для обеспечения

должного уровня качества и безопасности медицинской деятельности в различных медицинских организациях система управления требует стандартизации.

В 2015 г. ФГБУ «Центр мониторинга и клинико-экономической экспертизы» Росздравнадзора разработал Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях (стационарах) [2]. Предложения включают некоторые требования стандартов менеджмента качества (ИСО 9001) и другие. Также в Предложениях учтены и адаптированы положения ряда международных стандартов.

Разработанные Предложения легли в основу системы добровольной сертификации медицинских организаций «Качество и безопасность медицинской деятельности», зарегистрированной Федеральным агентством по техническому регулированию и метрологии 6 декабря 2016 г. (№ РОСС RU.V1589.05. ОЧНО).

Процедура сертификации предусматривает проведение оценки деятельности медицинской организации по 11 разделам.

1. Лекарственная безопасность. Фармаконадзор.
2. Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий.
3. Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами.
4. Безопасность среды в медицинской организации. Организация ухода за пациентами, профилактика пролежней и падений.
5. Эпидемиологическая безопасность. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
6. Преемственность медицинской помощи. Передача клинической ответственности за пациента. Организация перевода пациентов в рамках одной медицинской организации и трансфер в другие медицинские организации.
7. Организация экстренной и неотложной помощи в стационаре. Организация работы приемного отделения.
8. Идентификация личности пациентов.
9. Профилактика рисков, связанных с переливанием донорской крови и ее компонентов, препаратов из донорской крови.
10. Система управления персоналом. Медицинские кадры. Компетентность и компетенции.
11. Организация оказания медицинской помощи на основании данных доказательной медицины. Соответствие клиническим рекомендациям (протоколам лечения).

По каждому из направлений определены показатели, которые одновременно являются и целевыми ориентирами для повседневной работы медицинской организации, и критериями для их оценки.

Применяются качественные и количественные индикаторы, которые могут быть использованы для формирования системы мониторинга качества и безопасности медицинской деятельности. При оценке соответствия медицинской организации требованиям системы добровольной сертификации по всем разделам используется уровень соответствия не менее 80%. Представленный уровень соответствия подтверждает тот факт, что система обеспечения качества и безопасности деятельности медицинской организации эффективна и соответствует предъявляемым требованиям.

В 2019 г. произошла реорганизация противотуберкулезной службы Московской области – 13 противотуберкулезных учреждений (Распоряжение Правительства Московской области от 17.01.2019 г. № 5-РП «О реорганизации противотуберкулезной службы Московской области») были присоединены к ГБУЗ МО «Московский областной клинический противотуберкулезный диспансер» (ГБУЗ МО «МОКПТД»). Таким образом в 2020 г. образовалось одно из крупнейших учреждений здравоохранения Московской области – ГБУЗ МО «МОКПТД», в состав которого входили 3 клиники и 11 филиалов. В 2022 г. присоединился 12-й филиал. Далее встал вопрос о стандартизации и алгоритмизации процессов управления и оказания безопасной и качественной медицинской помощи в ГБУЗ МО «МОКПТД», т.е. о соответствии принятым в Российской Федерации стандартам оказания медицинской помощи.

Перед медицинской организацией были поставлены основные вопросы: «Где мы в настоящее время?», «Куда мы хотим двигаться?», «Как мы собираемся достигать цели?». Добровольная сертификация в ФГБУЗ «Национальный институт качества» Росздравнадзора проходила в ГБУЗ МО «МОКПТД» в течение 2 лет. В 2021 г. ее прошли две ведущие клиники ГБУЗ МО «МОКПТД», а в 2022 г. – еще одна клиника и 12 филиалов. Внедрение Предложений Росздравнадзора в нашей организации проходило в несколько этапов.

После заключения гражданско-правового договора на оказание услуг по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности между ГБУЗ МО «МОКПТД» и «Национальным институтом качества» Росздравнадзора были определены задачи и цели проекта, составлены план и программа мероприятий по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в клиниках и филиалах ГБУЗ МО «МОКПТД» с последующей добровольной сертификацией.

Первый этап являлся вводно-ознакомительным и продолжался около трех месяцев. Тогда был издан приказ главного врача о реализации проекта по ВКК, назначен руководитель проекта (координатор), организован отдел качества и безопасности оказания медицинской деятельности. Проводилось

ознакомление с Предложениями по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Росздравнадзора (далее Предложения). Была проведена самооценка, которая дала возможность чётко выявить проблемы, разработать детальный план с описанием корректирующих мероприятий, обозначить сроки их устранения и определить ответственных. Были сформированы мультидисциплинарные рабочие группы по основным направлениям Предложений. В состав группы входили не менее трех сотрудников (как правило, заведующий отделением, высококвалифицированный врач и старшая медицинская сестра).

На втором этапе продолжительностью 1 месяц экспертами Росздравнадзора проводился внешний аудит, который позволил ответить на вопрос: «Где мы в настоящее время?». Как следует из рис. 1, соответствие требованиям Предложений в ГБУЗ МО «МОКПТД» составило 48%, то есть организация находилась на начальном уровне.

Третий этап продолжался около 12 месяцев и был предназначен для ответа на вопрос: «Как мы собираемся достигать цели?». Он включал разработку плана по выявленным несоответствиям по результатам внешнего аудита, разработку локальных нормативных актов (стандартные операционные процедуры (СОП), алгоритмы и чек-листы), а также обучение всего коллектива медицинской организации по направлениям базового перечня и проверку полученных знаний. Всего за период внедрения Предложений с декабря 2020 по декабрь 2022 гг. по различным направлениям деятельности ГБУЗ МО «МОКПТД» были разработаны и внедрены 25 приказов по основной деятельности и направлениям внутреннего контроля качества, 128 алгоритмов, 187 СОП.

В процессе работы руководители подразделений сталкивались с сопротивлением персонала органи-

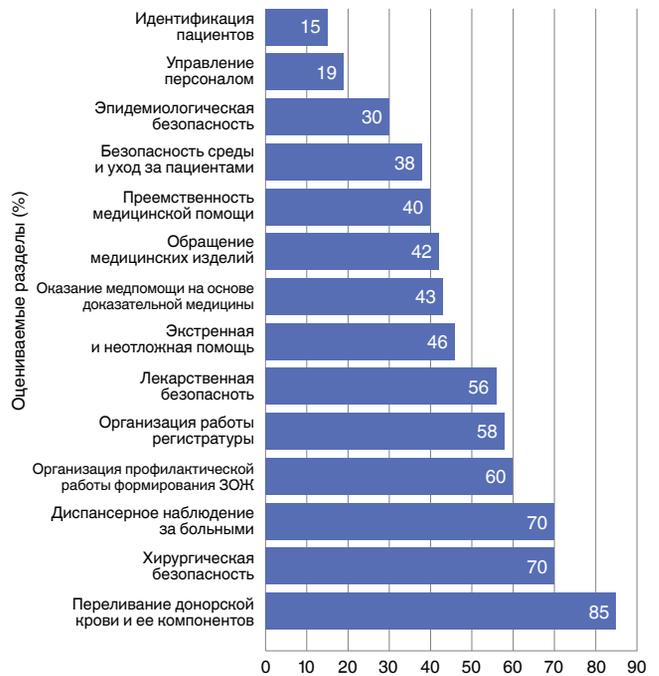


Рис. 1. Результаты внешнего аудита на 1 этапе добровольной сертификации

Fig. 1. Results of external audit at Stage 1 of voluntary certification

зационным изменениям, что было ожидаемо и соответствовало так называемой модели изменений Скотта и Джафи, согласно которой при внедрении изменений коллектив организации проходит стадии отрицания, сопротивления, исследования и согласия [3].

Адаптация сотрудников к изменениям проходила по определенному алгоритму (рис. 2).

В самом начале проекта, когда сотрудники только узнали о грядущих изменениях, была необходима подробная информация, объясняющая суть новых



Рис. 2. Алгоритм работы с сотрудниками в процессе внедрения изменений

Fig. 2. Procedures for working with employees during implementation of changes

изменений. Для этого использовались любые возможности контакта с сотрудниками: личные встречи с руководителями подразделений, конференции в очном и онлайн-форматах, видео- и текстовые сообщения, мессенджеры. На стадии отрицания принципиально важным было помочь сотрудникам адаптироваться к изменениям, признать их право быть недовольными, отнестись с уважением к людям с разными позициями. Широко использовалась обратная связь, отбирались новые идеи по внедрению улучшений. По мере внедрения изменений на стадии исследования сотрудников информировали о всех этапах развития нововведения, и о достижениях промежуточных целей. На стадии согласия сотрудникам напоминали об успехах нового проекта, напоминали о достигнутых преимуществах, поддерживали инициативных работников.

Одним из важнейших направлений внедрения изменений явилась реорганизация системы управления персоналом. Был пересмотрен коллективный договор, доработаны правила внутреннего трудового распорядка, положение об оплате труда, должностные инструкции. Важным нововведением было внедрение в практику психологического тестирования персонала, в том числе оценки удовлетворенности персонала и определения умения сотрудников работать в команде, что позволило более эффективно использовать кадровый потенциал. Был создан ряд новых документов: кодекс профессиональной этики, положение об адаптации молодых специалистов, карты компетенций для молодых специалистов, а также разработаны анкеты по анализу мотивации персонала, анализу факторов стресса на рабочем месте, факторов риска конфликтов, разработаны тесты по проверке знаний персонала при проведении внутренних аудитов по контролю качества и безопасности медицинской деятельности, сформированы папки по разделам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Существенные изменения были внесены в работу регистратуры: созданы зоны комфортного пребывания, разработаны алгоритмы работы регистратуры, в том числе алгоритм поведения медицинского регистратора во избежание возникновения конфликтных ситуаций, алгоритм ведения диалога, алгоритм контакта медицинского работника с пациентом, алгоритм общения медицинского работника в конфликтной ситуации, алгоритм общения медицинского работника с агрессивно настроенным пациентом, алгоритм общения по телефону, алгоритм уведомления пациента об отмене и переносе записи на прием. Практически заново была организована работа регистратуры в 23 детских отделениях, создан порядок маршрутизации пациентов при обращении в диспансерное отделение и т.д. Все перечисленные выше мероприятия позволили максимально упростить взаимодействие с пациентом, сократить время ожидания приема, что в целом по-

высило удовлетворенность пациентов медицинской помощью.

Система идентификации личности пациента также была полностью реорганизована: разработана и внедрена маркировка медицинских карт пациентов, получающих медицинскую помощь, внедрены браслеты для идентификации пациентов при различных ситуациях, а также памятки для пациентов. Нововведением явилась разработка алгоритма работы с территориальными органами МВД по идентификации личности «неизвестного» пациента.

Московская область является крупнейшим субъектом Российской Федерации после г. Москвы, на ее территории проживает более 8,5 миллионов человек. В связи с этим вопросы преемственности между клиниками и филиалами ГБУЗ МО «МОКПТД» являются приоритетными, и для их решения был разработан целый ряд алгоритмов, обеспечивающих перевод пациентов как внутри диспансера, так и в другие медицинские организации. Существенные изменения произошли в работе информационных систем, с помощью которых стало возможным своевременно и в полном объеме передавать медицинские данные на всех этапах оказания медицинской помощи, а также осуществлять дистанционное консультирование и телемедицинские консультации.

Произошли закономерные изменения в системе оказания медицинской помощи больным туберкулезом: созданы алгоритмы динамического наблюдения за больными различных групп диспансерного учета, разработаны критерии оценки эффективности лечения и клинического излечения больных туберкулезом, алгоритмы ведения пациентов с сахарным диабетом, больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией, алгоритм ведения пациентов с туберкулезом и хронической почечной недостаточностью, алгоритм ведения пациенток с туберкулезом во время беременности, порядок направления на санаторно-курортное лечение и т.д. В работу диспансера был внедрен ряд новых учетных форм, например, форма журнала движения контингентов, реализовано формализованное хранение данных, создана возможность доступа к информации о пациенте специалистам других медицинских организаций.

Важнейшим достижением явилось создание электронных медицинских документов, в том числе электронной медицинской карты амбулаторного больного, шаблонов осмотров врача-фтизиатра, различных видов эпикриза, дневников наблюдения и т.д. Были созданы единая база данных центральной врачебной комиссии (ЦВК) региона и единый архив медицинских изображений с центром второго мнения по фтизиатрии. Все изменения, несомненно, привели к оптимизации рабочего времени персонала и повышению качества оказания медицинской помощи больным фтизиатрического профиля.

Принципиальные изменения были внесены в алгоритмы работы с лекарственными препаратами. Данные изменения нашли отражение в СОП, в частности, были созданы СОПы по работе с лекарственными препаратами, подлежащими предметно-количественному учету; по приемке лекарственных препаратов, медицинских изделий и приемочного контроля; по порядку хранения лекарственных препаратов; по выявлению фальсифицированных, недоброкачественных и контрафактных лекарственных препаратов; по закупке лекарственных препаратов и медицинских изделий; по мониторингу безопасности лекарственных средств, выявлению и регистрации нежелательных реакций и осложнений фармакотерапии, определению степени достоверности причинно-следственной связи «лекарственное средство – нежелательная реакция». Был разработан ряд алгоритмов: алгоритм действий персонала при выявлении нежелательных реакций, неблагоприятных ситуаций, особенностей взаимодействия препаратов, алгоритм маркировки флаконов и пакетов с лекарственным препаратом в жидкой форме, алгоритм вербальных назначений лекарственных препаратов и т.д. Были разработаны отдельные листы назначений для парентеральных и пероральных лекарственных препаратов, а также формулярный перечень всех лекарственных средств, используемых в ГБУЗ МО «МОКПТД». Для обеспечения лекарственной безопасности на каждом рабочем месте врача были организованы доступы в информационные системы и нормативно-справочные базы. Интернет-ресурсы также использовались и для внедрения принципов доказательной медицины. В рамках домена организации была сформирована интернет-энциклопедия Wiki-МОКПТД, содержащая ссылки на нормативные документы, клинические рекомендации, медицинские шкалы, опросники и калькуляторы.

До внедрения изменений система оказания экстренной и неотложной медицинской помощи во многом носила формальный характер, в связи с чем не весь персонал обладал необходимыми практическими навыками, не было необходимых укладок, отсутствовала координация действий сотрудников, оказывающих неотложную помощь. В рамках проекта были созданы необходимые локальные нормативные документы, разработаны алгоритмы оказания неотложной помощи, сформированы укладки, проведено обучение персонала с отработкой практических навыков, в том числе при проведении сердечно-легочной реанимации.

Большая работа была проведена для обеспечения хирургической безопасности: внедрен порядок учета и регистрации случаев периоперационных осложнений, созданы алгоритмы и определены сроки предоперационного обследования, проверки операционного оборудования, профилактики тромбоэмболических осложнений, экстренной госпитализации, перевода больных из операционной,

перевода пациента внутри стационарного отделения ГБУЗ МО «МОКПТД» и т.д. Особое внимание уделялось купированию послеоперационных болевых синдромов, периоперационной антибактериальной профилактике, соблюдению требований асептики и антисептики. Вышеперечисленные мероприятия позволили существенно снизить количество врачебных ошибок и предупредить осложнения, связанные с хирургическими манипуляциями.

Особое внимание в процессе реорганизации уделено созданию безопасной среды, а также организации ухода за пациентами. Были оборудованы доступы для инвалидов (пандусы, ступенькоходы, тактильные дорожки), установлены разнообразные приспособления для лиц с ограниченными возможностями (поручни, вешалки для костылей, коляски, накладки на унитазы, сидения и ступени для ванны и т.д.), а также кнопки экстренного вызова медицинского персонала. При поступлении в стационары и при обращении на амбулаторном этапе оцениваются риски падений пациентов, проводятся мероприятия по их профилактике. Внедрение алгоритмов по профилактике пролежней позволило снизить количество случаев пролежней более чем на 80%.

Реорганизация работы диспансера закономерно коснулась и профилактической работы, направленной на формирование здорового образа жизни. Были подготовлены видеоматериалы для пациентов, наглядно демонстрирующие опасность туберкулезной инфекции и способы ее передачи, а также

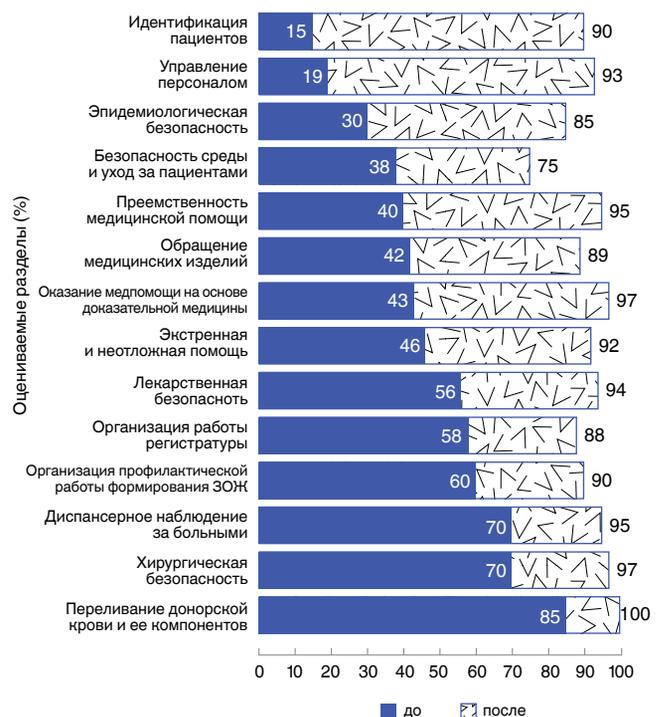


Рис. 3. Результаты внешнего аудита на 4 этапе добровольной сертификации

Fig. 3. Results of external audit at Stage 4 of voluntary certification



Рис. 4. Вручение сертификатов руководителям филиалов ГБУЗ МО «МОКПТД»
Fig. 4. Presentation of certificates to the heads of branches of Moscow Regional Clinical TB Dispensary

разнообразные информационные стенды и печатные раздаточные материалы. На печатную продукцию были нанесены QR-коды, с помощью которых ссылка на ресурс может быть передана пользователю. Таким образом, на третьем этапе была проведена большая комплексная работа для достижения должного качества и безопасности медицинской деятельности, предусмотренных системой добровольной сертификации.

На четвертом этапе в течение 1 месяца подводились итоги проделанной работы и проводилась заключительная внешняя оценка (сертификационный аудит) ГБУЗ МО «МОКПТД» независимыми экспертами Национального института качества Росздравнадзора.

По итогам оценки соответствия требованиям системы добровольной сертификации медицинских организаций «Качество и безопасность медицинской деятельности» независимых экспертов Росздравнадзора процент соответствия составил 90% (рис. 3).

Вручение сертификатов о добровольной сертификации по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проходило в ФГБУЗ «Национальный институт качества» (рис. 4). Необходимо отметить, что ГБУЗ МО «МОКПТД» стал первой медицинской организацией Московской области, прошедшей добровольную сертификацию.

Получение сертификата о добровольной сертификации «Национального института качества» подтверждает, что ГБУЗ МО «МОКПТД» соответствует требованиям системы добровольной сертификации по стандартам, принятым в Российской Федерации, что обеспечивает базовый уровень качества и безопасности медицинской деятельности.

Процессы оказания медицинской помощи пациенту стандартизированы, основаны на принци-

пах доказательной медицины, что снижает риск медицинских ошибок. Помощь пациенту в нашем учреждении будет оказана своевременно, эффективно, максимально безопасно. В организации введен пациентоориентированный подход, что означает соблюдение этических норм, дружелюбие медицинского персонала и уважение интересов пациента. Прделанная нами работа была высоко оценена Общественным советом при Министерстве здравоохранения Московской области. При проведении независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями ГБУЗ МО «МОКПТД» было присуждено 2-е место среди 95 противотуберкулезных организаций Российской Федерации. Изменения в работе диспансера оценили и наши пациенты: число отрицательных отзывов уменьшилось на 47%, при этом число положительных отзывов увеличилось на 87%, а общий рейтинг организации поднялся с 4,08 баллов до 4,75 баллов.

В декабре 2022 г. ГБУЗ МО «МОКПТД» был награжден премией «Медицинская организация –



Рис. 5. Вручение премии «Медицинская организация – лидер в обеспечении качества и безопасности медицинской деятельности»

Fig. 5. Presentation of Award for Medical Organization Being a Leader in Ensuring the Quality and Safety of Medical Activities

лидер в обеспечении качества и безопасности медицинской деятельности» (рис. 5), а уже в январе 2023 г. на базе ГБУЗ МО «МОКПТД» был организован Центр компетенций по вопросам управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в субъектах Российской Федерации и начата масштабная работа по реализации данного проекта.

Таким образом, прохождение добровольной сертификации и внедрение системы внутреннего контроля потребовало внесения существенных изменений во все сферы деятельности медицинской организации и позволило ГБУЗ МО «МОКПТД» занять позиции лидера в обеспечении качества и безопасности медицинской деятельности среди медицинских организаций Московской области.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии у них конфликта интересов.
Conflict of interest. The authors declare there is no conflict of interest.

ЛИТЕРАТУРА

1. Постановление Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»
2. Предложения по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационаре) // Вестник Росздравнадзора. – 2016. – № 2. – С. 35
3. Самоукина Н.А. Эффективная мотивация персонала при минимальных затратах. Москва: Феникс; 2014.
4. Указ Президента РФ от 6 июня 2019 г. № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года»

REFERENCES

1. Edict no. 294 by the RF Government as of April 15, 2014 On Approval of the State Program of the Russian Federation On Healthcare Development. (In Russ.)
2. Proposals for organizing internal quality control and safety of medical activities in a medical organization (hospital). *Vestnik Roszdravnadzora*, 2016, no. 2, pp. 35. (In Russ.)
3. Samoukina N.A. *Effektivnaya motivatsiya personala pri minimalnykh zatratakh*. [Effective staff motivation at minimal cost]. Moscow, Feniks Publ., 2014.
4. Edict no. 254 by the RF President as of June 6, 2019 On the Strategy of Healthcare Development in the Russian Federation until 2025. (In Russ.)

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

ГБУЗ МО «Московский областной клинический противотуберкулезный диспансер»
127030, Москва, пл. Борьбы 11, стр. 1
Тел.: +7 (496) 588-41-29

Горбунова Елена Владимировна
Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе, ассистент кафедры фтизиатрии
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
Тел.: +7 (496) 588-41-29
E-mail: mz_mokptd@mosreg.ru

Смердин Сергей Викторович
Д.м.н., профессор, главный врач, заведующий кафедрой фтизиатрии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
E-mail: mz_mokptd@mosreg.ru

Ильина Ольга Сергеевна
Заведующая клиникой № 2
E-mail: ilina_aleshino@mail.ru

Васина Оксана Николаевна
Заведующая филиалом «Балашихинский»
E-mail: mz_mokptd@mosreg.ru

INFORMATION ABOUT AUTHORS:

Moscow Regional Clinical TB Dispensary
11 Bd. 1 Borby Sq., Moscow, 127030
Phone: +7 (496) 588-41-29

Elena V. Gorbunova
Deputy Head Physician for Clinical and Expert Activities, Assistant of Phthisiology Department, M.F. Vladimirsky Moscow Regional Research Clinical Institute
Phone: +7 (496) 588-41-29
Email: mz_mokptd@mosreg.ru

Sergey V. Smerdin
Doctor of Medical Sciences, Professor, Head Physician, Head of Phthisiology Department, M.F. Vladimirsky Moscow Regional Research Clinical Institute
Email: mz_mokptd@mosreg.ru

Olga S. Ilyina
Head of Clinic no. 2
Email: ilina_aleshino@mail.ru

Oksana N. Vasina
Head of Balashikhinsky Branch
Email: mz_mokptd@mosreg.ru

Тедиков Илья Михайлович

*Начальник отдела информатизации
и защиты информации
E-mail: mz_mokptd@mosreg.ru*

Вершинина Мария Вячеславовна

*Д.м.н., врач-фтизиатр, врач-пульмонолог, профессор
кафедры фтизиатрии ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского
E-mail: mver@yandex.ru*

Ilya M. Tedikov

*Head of Information Technology and Information Security
Department
Email: mz_mokptd@mosreg.ru*

Maria V. Vershinina

*Doctor of Medical Sciences, Phthisiologist, Pulmonologist,
Professor of Phthisiology Department, M.F. Vladimirsky
Moscow Regional Research Clinical Institute
Email: mver@yandex.ru*

Поступила 08.04.2024

Submitted as of 08.04.2024