

риты, выраженный болевой синдром, среди других инфекций в 100% случаев фиксирован гепатит С, в 65% случаев – гепатит В. В лечении туберкулеза использовали все рекомендуемые методики, у большинства пациентов применяли 4-й режим химиотерапии. Лечение пациентов с туберкулезом с лекарственной устойчивостью возбудителя проводили в соответствии с данными о лекарственной устойчивости возбудителя, которая у большинства больных была множественной.

Критерии операбельности пациентов данной группы рассчитывали из тяжести сопутствующих заболеваний, показателей клеточного иммунитета, неврологической симптоматики. Специфическую химиотерапию 18 (85,7%) больным сочетали с антиретровирусной терапией. На этапе лечения было 2 случая летального исхода в результате прогрессирования ВИЧ-инфекции и отказа от проведения антиретровирусной терапии. Проведены оперативные вмешательства на различных уровнях позвоночника и суставах 7 больным. Остальные па-

циенты получали консервативную терапию. Хирургические вмешательства не проводили по разным причинам: отказ от операции, нарушение режима, тяжесть сопутствующей патологии и снижение уровня CD4-клеток (менее 200 клеток). В результате проводимого оперативного вмешательства у всех больных наблюдали положительную неврологическую и общесоматическую динамику. Все больные костно-суставным туберкулезом и ВИЧ-инфекцией в 100% случаев признаны инвалидами 1-й или 2-й группы.

Заключение. В связи с широкой распространенностью сочетанной патологии ВИЧ-инфекции и костно-суставного туберкулеза необходимо дальнейшее изучение данной проблемы. Следует отметить, что применяемые хирургические методы лечения костно-суставного туберкулеза, комплексная химиотерапия в сочетании с антиретровирусной позволят значительно улучшить результаты лечения и избежать многих нежелательных осложнений.

УПРАВЛЕНИЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ СЛУЖБОЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

ЦВЕТКОВ А. И.¹, ГОЛУБЕВ Д. Н.², ГОЛУБЕВ Ю. Д.¹

MANAGEMENT OF TB SERVICES WITH THE USE OF TELEMEDICINE TECHNOLOGY

TSVETKOVA A. I.¹, GOLUBEV D. N.², GOLUBEV YU. D.¹

¹ГБУЗ Свердловской области «Противотуберкулезный диспансер», г. Екатеринбург

²ФГБУ «Уральский НИИ фтизиопульмонологии» МЗ РФ, г. Екатеринбург

¹Sverdlovsky Regional TB Dispensary, Yekaterinburg, RF

²Ural Phthisiopulmonology Research Institute, Yekaterinburg, RF

Цель: разработка системы мониторинга эпидемической ситуации по туберкулезу и оценка результативности проводимых мероприятий.

Результаты. Создание системы позволит своевременно выявлять проблемы в работе как противотуберкулезной службы, так и отдельных лечебно-профилактических учреждений. Поиск причинно-следственных связей и факторов, влияющих на уровень показателей, должен осуществляться с целью оперативной оценки и реализации необходимых управленческих решений. Необходимость разработки и внедрения основных подходов к совершенствованию управления противотуберкулезной службой в современных социально-экономических и эпидемиологических условиях обозначила актуальность настоящего исследования.

Необходима разработка инновационной модели управления противотуберкулезной службой на основе комплексной оценки эпидемической си-

туации по туберкулезу и результатов работы противотуберкулезной службы в крупном промышленном регионе.

Для достижения указанной цели осуществлен ряд мероприятий.

Проведен анализ эффективности медицинского и экономического аспектов деятельности головных и муниципальных противотуберкулезных учреждений, определена роль результативности их работы в формировании показателей, характеризующих эпидемическую ситуацию по туберкулезу.

Разработан алгоритм формализованного анализа деятельности противотуберкулезных учреждений на основе принципов индикативного управления с выработкой рекомендаций по управляющим воздействиям.

Разработана компьютерная программа автоматизированного анализа результатов деятельности противотуберкулезных учреждений.

Разработан инструментарий для обеспечения регулярных дистанционных телемедицинских сеансов связи головного диспансера с муниципальными диспансерами и туберкулезными кабинетами.

Заключение. Все вышеперечисленное позволило создать инновационную модель управления

противотуберкулезной службой с использованием дистанционных телемедицинских технологий, направленную на определение актуальных проблем, путей решений с последующей оценкой эффективности их реализации по индикаторным коэффициентам.

СОЗДАНИЕ СИТУАЦИОННОГО ЦЕНТРА УПРАВЛЕНИЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ СЛУЖБОЙ НА УРОВНЕ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЦВЕТКОВА А. И.¹, ЧЕРНЯЕВ И. А.^{1,2}, ГОЛУБЕВ Д. Н.^{1,2}, МЕДВИНСКИЙ И. Д.²

ESTABLISHMENT OF THE SITUATION CENTER FOR MANAGEMENT OF TB SERVICES ON THE LEVEL OF THE REGION OF THE RUSSIAN FEDERATION

TSVETKOVA A. I.¹, CHERNYAEV I. A.^{1,2}, GOLUBEV D. N.^{1,2}, MEDVINSKIY I. D.²

¹ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер», г. Екатеринбург

²ФГБУ «УНИИФ» МЗ РФ, г. Екатеринбург

¹TB Dispensary, Yekaterinburg, RF

²Ural Phthisiopulmonology Research Institute, Yekaterinburg, RF

Цель: оценить потребность в создании ситуационного центра управления противотуберкулезной службой на уровне субъекта Российской Федерации на примере Свердловской области.

Материалы и методы. Для определения потребности в разработке и внедрении ситуационного центра изучена федеральная и региональная нормативно-правовая база организации деятельности противотуберкулезной службы на уровне субъекта Российской Федерации. Применяли системный анализ, методы моделирования, алгоритмов и PEST-анализ. Объект анализа – противотуберкулезная служба Свердловской области, предмет изучения – связи и информационное взаимодействие.

Результаты. Противотуберкулезная служба Свердловской области представлена развитой и протяженной сетью разнородных учреждений, которая включает 3 самостоятельных диспансера, 10 отделений и 44 противотуберкулезных кабинета в учреждениях здравоохранения общей лечебной сети. В составе головного диспансера имеются 22 подразделения с различной степенью автономности и находящиеся на различном удалении. Головное учреждение проводит непрерывный мониторинг эпидемиологических показателей

по туберкулезу, ресурсов и результатов деятельности противотуберкулезной службы. Отмечается увеличение числа контролируемых параметров и объемов данных, обрабатываемых по ключевым направлениям деятельности. Между всеми учреждениями и головным диспансером налажено постоянное взаимодействие, однако превышена норма управляемости. Для решения сложных задач управления в практике противотуберкулезной службы Свердловской области применяются методы коллективного принятия решений, в связи с чем имеется потребность в обеспечении адекватной информацией участников данного процесса. В условиях исторически сложившейся и нормативно закреплённой структуры сети учреждений применение оперативного анализа протекающих процессов и прогнозирование сценариев развития эпидемиологической ситуации и деятельности службы затруднительны без применения интеллектуальных автоматизированных средств обработки и визуализации информации для поддержки принятия управленческих решений.

Заключение. В Свердловской области сложились потребность и предпосылки для разработки и внедрения ситуационного центра управления противотуберкулезной службой.