

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 закрепленной 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.