

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. Неверов<sup>1</sup>, Н.Д. Пирогова<sup>1</sup>, Д.М. Саломатов<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Областной противотуберкулезный диспансер Тюменской области;

<sup>2</sup> 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.

Достижение показателей ставит перед фтизиатрической службой области задачи, требующие внедрения комплексных подходов, новейших технологий, системной активизации всех работ, проводимых в области по борьбе с туберкулезом. Инновационный проект «Комплексная интеллектуальная информационно-телемедицинская система «Фтизиатрия» противотуберкулезной службы Тюменской области (проект КИИТС-Ф ТО), разрабатываемый и реализуемый совместно с Уральским НИИ фтизиопульмонологии, призван решить эти задачи.

1-й этап реализации проекта КИИТС-Ф ТО (выполнен) — подключение к системе ГБУЗ ТО «Областной противотуберкулезный диспансер» и его филиалов в городах Тобольске, Ишиме и Заводоуковске.

2-й этап — подключение к системе 19 туберкулезных кабинетов областных больниц сельских территорий Тюменской области и 3 противотуберкулезных санаториев.

**Цель проекта.** Создание единой информационно-телемедицинской системы противотуберкулезной службы Тюменской области для выполнения индикативных показателей по снижению уровня заболеваемости и смертности от туберкулеза.

**Материалы и методы.** Проект КИИТС-Ф ТО включает в себя следующие системы и компоненты:

- адаптивную систему видеоконференцсвязи;
- онлайн-систему эпидемиологического мониторинга и управления лечебным процессом в режиме реального времени;
- информационно-аналитическую онлайн-систему этиологической диагностики туберкулеза;
- онлайн-систему консультаций и консилиумов;
- онлайн-систему дистанционного последипломного обучения, в формате КА-технологий;
- онлайн-систему «Профессиональная электронная база знаний «Фтизиатрия»»;
- корпоративную телемедицинскую сеть противотуберкулезной службы;
- многофункциональные АРМ УТМ (автоматизированное рабочее место универсальное телемедицинское) врача-фтизиатра;
- информационно-телемедицинский центр ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер».

В настоящее время к данной системе подключено 3 филиала ГБУЗ ТО «Областной противотуберкулезный диспансер», ведется работа по подключению трех противотуберкулезных санаториев (взрослого и двух детских). Это позволит в онлайн-режиме проводить консультационно-диагностическую работу, комплексное управление лечебно-диагностическим про-

цессом, рационально распределять потоки больных, своевременно направлять пациентов на реабилитационный этап лечения.

Задачи по проекту КИИТС-Ф ТО на 2014–2015 гг.:

1. Формирование общедоступной информационно-телемедицинской сети «Фтизиатрия» для всех противотуберкулезных учреждений и кабинетов области.
2. Установка АРМ УТМ и обеспечение доступа к ним каждому врачу-фтизиатру, каждому специалисту и руководителю.
3. Разработка онлайн-системы эпидемиологического мониторинга и управления лечебным процессом в режиме реального времени «Ситуационный центр главного специалиста и главного врача ГБУЗ ТО «Областной противотуберкулезный диспансер»» (с использованием электронной карты).
4. Развитие онлайн-системы «Консультации и консилиумы», формирование на ее основе онлайн-системы «Экспертиза и управление качеством лечебно-диагностического процесса противотуберкулезной службы области».
5. Организация и системное обучение врачей-фтизиатров и среднего медицинского персонала в формате КА-технологий (тематические курсы повышения квалификации плюс постоянно действующий научно-практический онлайн-семинар «Актуальные проблемы борьбы с туберкулезом»).
6. Формирование и штатное использование разделов профессиональной электронной базы знаний «Фтизиатрия»: сложные клинические случаи, учебно-методические материалы, базовые нормативно-правовые документы.

#### **Результаты работ по проекту:**

- проведение видеоселекторных совещаний с заведующими филиалами в целях совершенствования организационных мероприятий и решения актуальных вопросов;
- проведение врачебных конференций по типу вебинаров для сотрудников по различным тематикам;
- проведение заочных консультаций;
- обеспечение со стороны головного противотуберкулезного учреждения контроля раннего выявления, диагностики, лечения и реабилитации пациентов;
- обеспечение своевременного получения пациентами специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи на базе ОПТД и УНИИФ.