УДК- 616-002-084.4 .. 658.52.011.56

СТАНДАРТИЗАЦІЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ЯК ЕЛЕМЕНТ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

Любінець О.В.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, кафедра організації і управління охороною здоров'я, м.Львів

Ключові слова: інформаційні технології, управління охороною здоров'я, стандартизація, туберкульоз.

Вступ. Стан системи управління якістю медичної допомоги хворим на туберкульоз в Україні характеризується невтішними показниками. Вже 8 років в Україні продовжується епідемія туберкульозу. На тлі такої загрозливої ситуації спостерігається висока захворюваність на туберкульоз дітей, осіб працездатного віку, медичних працівників. На сьогоднішній день туберкульоз в Україні є найпоширенішою інфекційною хворобою, яка приводить до найбільшої кількості смертельних випадків від інфекційної патології. Туберкульоз не є тільки медичною проблемою. Це – проблема соціальна, яка віддзеркалює соціально-економічний стан країни, культурно-освітній рівень та благополуччя населення, ступінь розвитку охорони здоров'я, в тому числі і протитуберкульозної служби [10].

Метою дослідження було проаналізувати існуючий стан проблеми туберкульозу в Україні, оцінити значення стандартизації інформаційних технологій і їх вплив на управління якістю медичної допомоги хворим на туберкульоз, обгрунтувати необхідність проведення моніторингу цього контингенту хворих, декретованих груп та груп ризику, використання скринінгового методу діагностики.

Виходячи з актуальності проблеми туберкульозу Кабінет Міністрів своєю Постановою від 23 квітня

1999 року затверджує Комплексні заходи боротьби з туберкульозом з терміном виконання 1999-2003 роки. Враховуючи складні умови соціально-економічної кризи, в якій перебуває наша держава, успішне вирішення цієї проблеми вимагало більш ефективного керівництва. 11 травня 2000 року Президент України видає Указ (№679/2000) "Про невідкладні заходи щодо боротьби з туберкульозом". А з метою координації проведення протитуберкульозних заходів та контролю за поширенням в державі епідемії туберкульозу Указом Президента України від 20 серпня 2001 року (№643/2001) впроваджено Національну програму боротьби із захворюванням на туберкульоз на 2002-2005 роки. Оптимізація управління протитуберкульозною службою на сьогодні є пріоритетним напрямком соціальної політики держави [2]. Важливу роль в реалізації цих соціально значимих рішень, безумовно, грають стандарти і сучасні інформаційні технології, без яких сьогодні вже не є можливим розвиток системи охорони здоров'я населення.

Управління якістю медичної допомоги – це інформаційно-цільовий процес, який в технологічному аспекті зв'язаний зі збором, накопиченням і аналізом даних, які направлені на виявлення відхилень від стандартів виконання лікувально-діагностичних процедур, ідентифікацію основних факторів і причин цих відхилень і прийняття відповідних управлінських рішень, які будуть коректувати робочі процеси в медико-виробничій системі [7]. Якість медичної допомоги при захворюванні туберкульозом характеризується ступенем відповідності лікувально-діагностичних заходів, які проводяться як фтизіатричною, так і іншими медичними службами охорони здоров'я правилам виконання тих чи інших технологій з врахуванням рівня сучасної медицини і матеріальної бази охорони здоров'я і які регламентовані нормативними документами. До найважливіших нормативних актів, які в якійсь мірі стандартизують заходи в боротьбі з цією недугою слід віднести: 1.Наказ МОЗ України №26 від 14 лютого 1996 року «Про удосконалення протитуберкульозної служби»; 2.Наказ МОЗ України №233 від 29 липня 1996 року «Про затвердження інструкцій щодо надання медико-санітарної допомоги хворим на туберкульоз»; 3.Наказ МОЗ України №311 від 30 грудня 1999 року «Про затвердження інструкцій щодо надання фтизіопульмонологічної допомоги хворим»; 4.Закон України від 6 квітня 2000 року №1645-III "Про захист населення від інфекційних хвороб"; 5.Наказ МОЗ України №83 від 20 квітня 2000 року "Про оптимізацію та уніфікацію проведення протитуберкульозних заходів в умовах недостатнього їх фінансування"; 6.Наказ МОЗ України №276 від 31 жовтня 2000 року "Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні". Таким чином, якість медичної допомоги та організації діагностики туберкульозу повинна базуватися, по-перше, на стандартах: - технологій, результатів, кваліфікації персоналу, ресурсів та інструментів (базою для створення таких стандартів є складові перечислених вище нормативних актів: Інструкція про діяльність протитуберкульозного диспансеру, диспансерного відділення, кабінету поліклініки (лікарні); Інструкція щодо діяльності фтизіатричного денного стаціонару при протитуберкульозному закладі (диспансері, кабінеті, туберкульозній лікарні, санаторії, туберкульозному відділенні лікарні загальної мережі); Інструкція про діяльність диспансерного відділення для хворих з позалегеневим туберкульозом обласного (міського, міжрайонного) протитуберкульозного диспнсеру; Інструкція про клінічну класифікацію туберкульозу та її застосування; Інструкція про клінічну класифікацію і диспансерне групування контингентів з позалегеневими формами туберкульозу та їх застосування; Інструкція про проведення хіміопрофілактики туберкульозу в дітей та підлітків; Інструкція про проведення флюорографічних обстежень та ін.) і, по-друге, на знаннях і вмінню персоналу і ресурсах медичної системи. При цьому процес розробки стандартів якості і процес вимірювання та експертної оцінки якості наданої медичної допомоги зв'язані зі збором і аналізом даних.

Збір, накопичення і використання інформаційних ресурсів і застосування для цього програмно-технічних засобів неможливі, як зазначає А.М.Таранов і співавтори (2003), без стандартизації інформаційних технологій, основними цілями і завданнями якої є регламентація параметрів, вимог і методів дослідження компонентів і засобів інформаційної технології, які визначають різні види сумісності (технічну, синтаксичну, семантичну), взаємодії, можливість передачі програмного забезпечення і баз даних, функціональну взаємозамінність компонентів, інформаційну безпеку, документування і т.п., які направлені на забезпечення відкритості (стандарт IEEE POSIX 1003.0) і ефективності інформаційних систем [7].

Сьогодні одним із напрямків використання медичних інформаційних систем є госпітальні інформаційні системи , якими оснащують медичні заклади та їхні підрозділи. Їх широко впроваджують в поліклініках. До складу таких систем входять автоматизована реєстратура, формалізовані медичні карти обліку й аналізу відвідування, захворюваності, профілактичних оглядів, диспансеризації, тимчасової непрацездатності, щеплень, флюорографічних досліджень, планування і обліку роботи лікарів і середнього медичного персоналу, формування всієї звітно-статистичної та аналітичної документації про діяльність поліклінік і підрозділів [4]. Такі госпітальні інформаційні системи значною мірою вдосконалюють систему управління якістю діагностики туберкульозу в закладах первинної медико-санітарної допомоги.

Все ширшого розвитку набувають інформаційні системи, які дають можливість здійснювати моніторинг епідеміологічної ситуації [6], бактеріологічний моніторинг з вивчення чутливості збудника туберкульозу [1] та ін.

Світовою спільнотою визначено, що наявність стандартів необхідна для здійснення ефективного управління якістю медичної допомоги.

Стандартизація відноситься до інформаційно-орієнтованих видів діяльності, тому що стандарти – це по суті формалізовані моделі об'єктів стандартизації, а процес розробки, поширення і впровадження стандартів – це комунікаційний процес. В зв'язку з цим сучасні інформаційні технології є:

– інструментами стандартизації, які повинні використовуватися для збору, накопичення, систематизації, моделювання, подання і поширення інформації;

– важливим фактором, який суттєво впливає на процеси стандартизації, в тому числі і на ефективність [8].

Створення та розвиток системи стандартизації в охороні здоров'я України дозволить визначити основні методичні підходи до розробки і вдосконалення стандартів, галузевих норм і правил, сформувати систему управління якістю, тобто надасть можливість впливати на лікувально-діагностичний процес, використовуючи не тільки статистичні дані і фінансові важелі, але й об'єктивну оцінку якості медичної допомоги [5].

З 1995 року в Україні почато розробку стандартів технологій надання медичної допомоги. У 1998 році розроблено і затверджено на галузевому рівні "Тимчасові стандарти діагностично-лікувального процесу стаціонарної допомоги" [9], "Тимчасові стандарти обсягів діагностичних досліджень, лікувальних заходів та критерії якості лікування дітей", які затверджено наказом МОЗ України №226 від 27.07.1998 року.

В стратегічному державному документі, який охоплює шляхи розвитку охорони здоров'я України на 2002-2011 роки, Міжгалузевій комплексній програмі "Здоров'я нації", серед важливих заходів державної політики визначено підготовку і запровадження стандартів медичних технологій, створення на основі стандартів якості системи забезпечення і контролю ефективності медичної допомоги [3].

Важливим напрямом у стандартизації є розробка нормативних документів, тобто таких, які містять загальні правила, принципи, характеристики об'єктів стандартизації, що стосуються певних видів діяльності чи їх результатів і доступні широкому колу споживачів.

Загальною тенденцією розвитку стандартизації в охороні здоров'я має бути створення системи класифікаторів, які поєднували б хворих з урахуванням початкового стану і досягнення подібних результатів при наданні їм медичної допомоги.

Для об'єктивної оцінки обсягу і якості протитуберкульозної роботи необхідні стандарти, на основі яких можна здійснювати порівняльний аналіз у кожному конкретному випадку надання медичної допомоги.

Процес стандартизації, в т.ч. інформаційних технологій в нашій державі, об'єктивно відстає від потреб практики і темпів реального впровадження і все ширшого використання комп'ютерів в діяльності лікувально-профілактичних установ і органів управління охороною здоров'я. Стандартизація в охороні здоров'я повинна бути направлена не тільки на оптимізацію наявних ресурсів і забезпечення гарантованого рівня медичної допомоги населенню, але і на підвищення якості профілактичних, діагностичних, лікувальних і інших медичних заходів, в т.ч. і в боротьбі з туберкульозом.

Впровадження стандартів якості туберкулінодіагностики, флюорографічного обстеження, імунопрофілактики потребують наявності поіменного обліку відповідних груп населення району обслуговування та відповідність його офіційній статистиці. Для розробки та впровадження нової електронної бази даних та системи контролю, заповнення бази вже існуючою інформацією про хворих на туберкульоз, декретовані групи населення, групи ризику, створення або відновлення поіменного обліку населення району обслуговування необхідно дільничним або сімейним лікарям провести подвірний обхід населення дільниці, заповнити та зібрати спеціально розроблені анкети з метою виявлення туберкульозу та створити базу для подальшого обстеження. Це в свою чергу дасть можливість якісно сформувати базу на всіх підозрілих на туберкульоз та підготувати план обстеження на території обслуговування. Обстеженням важливо охопити різні верстви населення, в т.ч. у місцях позбавлення волі, які знаходяться на території обслуговування, координуючи ці заходи з УВС. Надалі, під час проведення діагностичних обстежень іде формування кінцевої електронної бази даних на хворих туберкульозом. Після закінчення обстеження буде сформована кінцева база даних з хворих на туберкульоз, декретованих контингентів та груп ризику. Таким чином буде підготовлена також і інформація в Національний реєстр хворих на туберкульоз, що є одним із завдань "Національної програми боротьби із захворюванням на туберкульоз". Система контролю надасть змогу відслідковувати рух хворих в медичних закладах, своєчасність обстеження, лікування та проведення профілактичних заходів. Важливим є те, що в разі переїзду з одного місця проживання на інше, дані про хворого не згубляться, а будуть передані з допомогою електорнного носія на нове місце його проживання. Така система контролю дасть максимально достовірну та реальну інформацію про захворюваність на туберкульоз на території обстеження, можливості та якість діагностики, лікування і профілактичних заходів, іншу статистичну інформацію.

Таким чином, інформаційні ресурси і комп'ютерні технології, які самі є об'єктами стандартизації в охороні здоров'я, стають інструментом розробки, впровадження і ефективного застосування медичних стандартів і одним з діючих факторів управління якістю медичної допомоги і раціоналізації використання ресурсів в боротьбі з туберкульозом.

Висновки. Одними з головних особливостей епідемії туберкульозу в Україні є: 1)значне збільшення частоти нових випадків захворювання, особливо серед осіб працездатного віку; 2)те, що основну частину в структурі захворюваності займають нові випадки серед осіб чоловічої статі; 3)з року в рік зростання частоти занедбаних фіброзно-кавернозних форм тубер-

туберкульоз – провідний фактор смерті серед людей працездатного віку. Такий стан справ вимагає створення системи проспективного спостереження за ситуацією з туберкульозом в Україні. Зараз, під час епідемії туберкульозу потрібно розробляти та впроваджувати сучасні комплексні інформаційні технології щодо невідкладного контролю за ситуацією. Для поліпшення моніторингу захворюваності та смертності від туберкульозу в Україні, а також ефективності лікування, необхідно створити комп'ютерну мережу між всіма адміністративними медичними інституціями, а не тільки протитуберкульозними закладами та Інститутом фтизіатрії і пульмонології ім.Ф.Г.Яновського АМН України. Вкрай необхідно сконцентрувати зусилля на створення та впровадження стандартів інформаційних технологій, які будуть використовуватися в протитуберкульозній роботі. Надалі в міру розробки і переходу на єдині стандарти подання різнорідної медичної інформації і включення в склад медичних інформаційних систем автоматизованих засобів і медичного обладнання (лабораторних комплексів, сучасних рентгенапаратів, томографів і ін.), система розвинеться в інтегрований медико-технологічний комплекс, в якому буде циркулювати практично вся інформація, яка необхідна для моніторингу якості медичної допомоги на різних етапах процесу діагностики і лікування хворого на туберкульоз, якості профілактичних протитуберкульозних заходів, що значно підвищить можливості і ефективність комплексної системи управління якістю медичної допомоги в цілому.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бактеріологічний скринінг хіміорезистентного туберкульозу легень в умовах епідемії / Борис В.М., Ткач О. А., Павленко О.В. та ін. // Управління охороною здоров'я. – Львів: ЛДМУ ім.Д.Галицького, 2003. – С.35-36.
2. Любінець О.В. Оптимізація управління протитуберкульозною службою – пріоритетний напрямок соціальної політики держави // Український пульмонологічний журнал. – 2003. - №2. – С. 249-253.
3. Міжгалузева комплексна програма "Здоров'я нації" на 2002-2011 роки. – К., 2002. – 88 с.
4. Оленін М.В., Хунов Ю.А. Інформаційні технології в системі охорони здоров'я: стан, проблеми // Вісн. соц. гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2002. - №1. - С.43-47.
5. Пономаренко В.М., Грузєва Т.С., Зіменковський А.Б. Створення державної системи стандартизації в охороні здоров'я – актуальне завдання сьогодення // Вісн.соц.гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2002. - №3. - С.5-10.
6. Райхерт И.П. Организация и эффективность мониторинга выявления и лечения больных туберкулезом по стратегии ДОТС // Український пульмонологічний журнал. – 2003. - №2. – С. 330.
7. Столбов А.П. Об информационном обеспечении стандартизации в здравоохранении // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2003. - №3. - С.68.
8. Таранов А.М., Климова Н.Б., Столбов А.П., Новолодский В.М. Стандартизация информационных технологий как элемент системы управления качеством медицинской помощи. // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2003. - №3. - С.11-17.
9. Тимчасові стандарти діагностично-лікувального процесу стаціонарної допомоги – К.: МОЗ України, УІГЗ, 1999. – Т.1,2. – 1000 с.
10. Фещенко Ю. Ситуация с туберкулёзом в Украине // Doctor. - 2002. - №4. - С.11-14.

SUMMARY

THE INFORMATION TECHNOLOGIES STANDARTIZATION AS THE ELEMENT OF THE MANAGEMENT QUALITY SYSTEM OF THE HEALTH CARE TO THE TUBERCULOSIS PATIENTS

Lyubinets O.

There is the necessity of the creation and the inculcation of new modern complex information tehnologies for the monitoring and control of epidemiolody, diagnostic, medical, profilactic measuries for the struggle with the tuberculosis infection in Ukraine right now. The inculcation of such information technologies is the instrument of the standart's creation. This process raises the health care quality for the tuberculosis patients.

Key words: information technologies, health care management, standartization, tuberculosis.