

UDC: 614.2:616-006-07:002(1-35)

ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ЗАБЕЗПЕЧЕНІ ПРОМЕНЕВОЇ ДІАГНОСТИКИ НА РІВНІ ГОСПІТАЛЬНОГО ОКРУГУ

Качур О.Ю., Слабкий Г.О.

*Український інститут стратегічних
досліджень МОЗ України*

Summary : It is proposed to provide radiological diagnostics at the level of hospital circuit through the use of information technologies and the establishment of centralized Center of Radiological Diagnostics.

Key words : information technologies, radiological diagnostics, hospital circuit.

У відповідності до стратегії реформування вторинної медичної допомоги передбачено формування госпітальних округів [1,7]. Передбачено, в рамках госпітальних округів, формування лікарень нового типу: лікарні інтенсивного лікування, лікарні планового лікування, лікарні відновного лікування та хоспіси [6,11]. Основним принципом, який визначає діяльність лікарень нового типу стає інтенсивність лікувального процесу [9]. Амбулаторно-поліклінічна допомога населенню має надаватися в консультативних поліклініках та консультативно-діагностичних центрах [8].

Ефективність лікувального процесу неможливо забезпечити без наявності сучасної діагностичної бази[10]. Надзвичайно важливе значення, в діагностичному аспекті, відіграють сучасні променеві методи діагностичних досліджень [2,3,5]. В цих умовах потребують обґрунтування та розробки методичні підходи до забезпечення пацієнтів закладів охорони здоров'я в рамках госпітального округу сучасними променевими методами діагностики[12,4].

Мета роботи: розробити підходи до застосування інформаційних технологій в забезпеченні променевої діагностики на рівні госпітального округу.

Матеріали та методи дослідження, що використані в ході виконання роботи. Матеріалами дослідження стали нормативні матеріали з формування госпітальних округів та забезпечення пацієнтів променевими методами обстеження. В ході дослідження використано наступні методи: бібліосемантичний, структурно-логічного аналізу, описового моделювання. Методичною основою дослідження став системний підхід.

Результати та їх обговорення.

Відповідно до видів та обсягів надання медичної допомоги в лікарнях різних типів методи променевої діагностики повинні використовуватися в режимі роботи закладу охорони здоров'я в консультативній поліклініці та консультативно-діагностичному центрі; в режимі роботи кабінету променевої діагностики в лікарні планового лікування; цілодобово в лікарні інтенсивного лікування.

Проблемним питанням в організації променевої діагностики є

тимчасова або постійна відсутність лікаря-рентгенолога в закладах охорони здоров'я госпітального округу.

Для організаційного рішення даної проблеми пропонується створення на базі лікарні інтенсивного лікування комп'ютерного централізованого центру променевої діагностики.

При цьому враховується, що методи променевої діагностики поєднує між собою використання для отримання відображення різних електромагнітних випромінювань (іонізуючих або неіонізуючих) або хвиль (ультразвук), магнітного поля та радіочастотних коливань (магнітно-резонансна томографія та спектроскопія), штучних радіоактивних препаратів (радіонуклідна діагностика), що впливають або проходять через досліджувану об'єкту або випромінюються ним. При цьому фіксується та вивчається вплив випромінювання (поглинання, відбиття, розсіювання) з організмом людини. Обробка досліджуваного матеріалу дозволяє отримати відображення на відстані, придатне для постановки діагнозу. З цієї причини загальна схема пристрою для променевої діагностики досить універсальна. Вона представлена на рис.

Виходячи з даної схеми можливо встановлення рентгенологічних апаратів в лікарнях госпітального округу, а проводити обробку результатів обстеження на базі комп'ютерного централізованого центру променевої діагностики лікарні інтенсивного лікування який працює цілодобово.

Це має свої переваги до яких можна віднести рішення проблеми кадрового забезпечення та забезпечення діагностики високої якості. Крім того впровадження даної схеми дозволяю

створити електронний архів рентгенологічних досліджень який можна структурувати за лікарнями, датами, органами обстеження та діагнозами. При цьому, медичний працівник який отримує розшифровані результати дослідження може їх тільки використовувати (роздрукувати), але не має можливості їх корегувати.

Автоматизоване робоче місце лікаря-рентгенолога включає всі необхідні для роботи довідники. Шифровку та описання рентгенологічних знімків лікар може проводити в любий час при цьому він має можливість їх порівнювати з попередніми знімками.

Конфіденційність інформації про пацієнтів може бути збереженою шляхом запровадження системи кодування та обмеженого доступу.

В цілому запропонована методологія має наступні переваги:

- забезпечує швидкий доступ до поточної та архівної достовірної інформації про результати рентгенологічного дослідження;
- створює умови для забезпечення конфіденційності інформації про пацієнтів та результати їх рентгенологічного обстеження;
- забезпечує можливість автоматизованого формування статистичних звітів;
- дозволяє позбутися залежності від каліграфії лікаря та уникнути втрати інформації;
- мати можливість віддаленого доступу до інформації про обстеження, що є важливим для прийняття оперативних клінічних рішень при тяжких станах пацієнтів;
- забезпечує механізм консультації з лікарями-спеціалістами

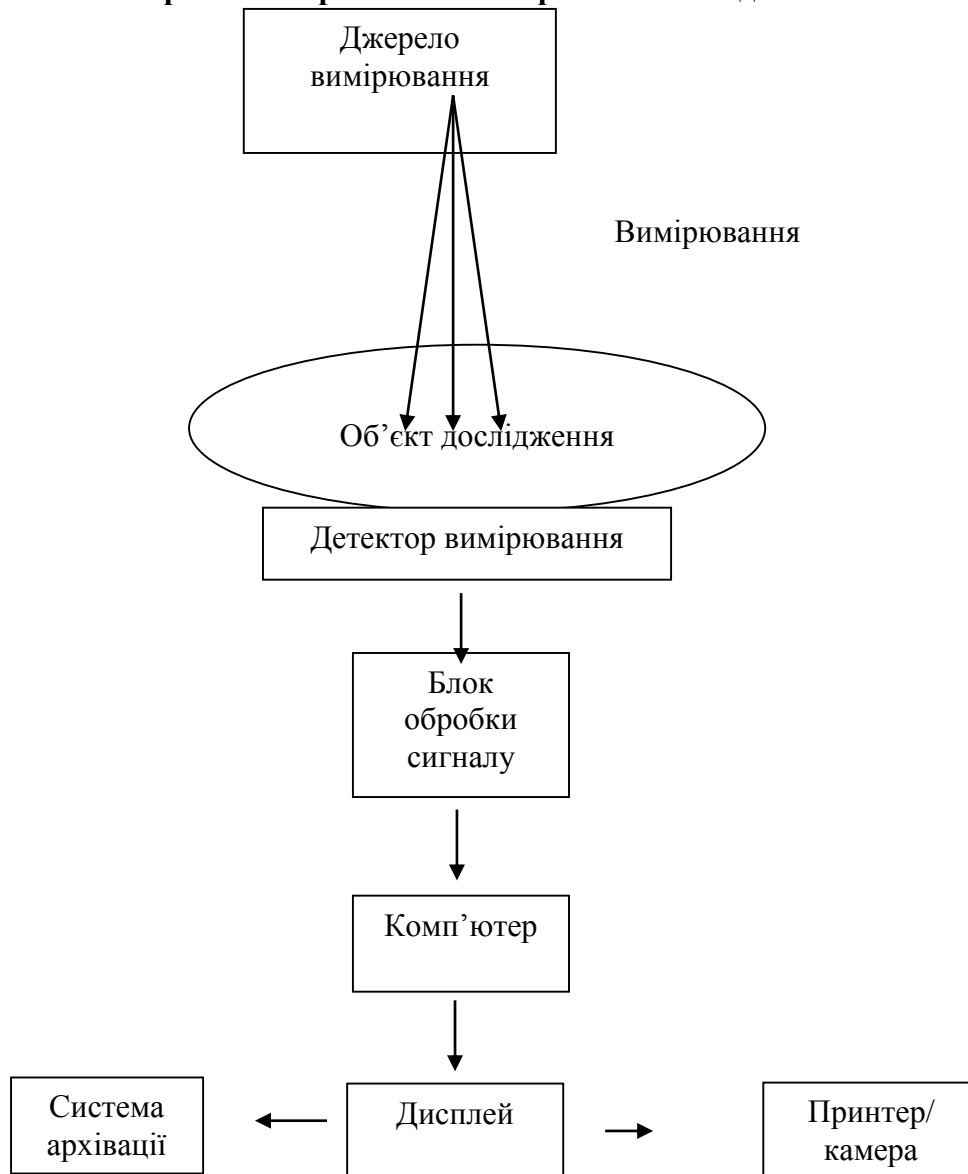
закладів охорони здоров'я більш високого рівня надання медичної допомоги.

госпітального округу шляхом використання інформаційних технологій та створення централізованого центру променевої діагностики на базі лікарні інтенсивного лікування.

Висновки.

Запропоновано забезпечення променевої діагностики на рівні

Загальна схема отримання променевого зображення на відстані



ЛІТЕРАТУРА

1. Закон України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» від 07.07.2011 № 3612-VI
2. Качур О.Ю, Сучасні методологічні підходи до оцінки діяльності рентгенологічної служби в системі охорони здоров'я України //Україна. Здоров'я нації. – 2015. – №4. – С.40-44
3. Качур О.Ю. Основні показники діяльності рентгенологічної служби системи охорони здоров'я України //Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України, 2013. - №4. – С. 9-12
4. Качур О.Ю. Структурна перебудова системи надання медичної допомоги як основа нової моделі організації променевої діагностики // Україна. Здоров'я нації. 2014. №2 (30). – С. 37-41
5. Качур О.Ю. Вплив різних моделей організації променевої діагностики на ефективність і терміни її застосування при наданні стаціонарної медичної допомоги/О.Ю. Качур, Г.О. Слабкий //Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України, 2014. - №4. – С. 27-29
6. Кризина Н. П. Реформування галузі охорони здоров'я України на рівні вторинної медичної допомоги / Н. П. Кризина, С. В. Збітнева // Україна. Здоров'я нації. – 2011. – № 2 (18). – С. 142–144.
7. Лехан В.М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір / В.М. Лехан, Г.О. Слабкий, М.В. Шевченко // Україна. Здоров'я нації. – 2010. – №1. – С. 5-23.
8. Охорона здоров'я України: проблеми та напрямки розвитку / В. М. Лехан, Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко [та ін.] // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2011. – № 4.- С. 5-12
9. Пархоменко Г. Я. Лікарня інтенсивної допомоги – лікарня європейського зразка / Г. Я. Пархоменко // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2011. – № 2. – С. 39–41.
10. Позитивний досвід реформування галузі охорони здоров'я регіонів / О. В. Аніщенко, Р. О. Моїсеєнко, О. К. Толстанов [та ін.]. – К., 2011. – 149 с.
11. Слабкий Г. Нова структура закладів охорони здоров'я/ Г. Слабкий // Практика управління медичним закладом– 2011. – № 11. – С. 14–35.
12. Слабкий Г.О. Проблеми в організації променевої діагностики на вторинному рівні надання медичної допомоги та шляхи їх рішення/ Г.О.Слабкий, О.Ю.Качур //Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України, 2014. - №3. – С. 32-35