

расходы), орган управления здравоохранением субъекта РФ (условно-переменные расходы), Дальневосточную железную дорогу, которая обеспечивает эксплуатационные расходы подвижного состава. На третьем этапе формируется график работы ПКДЦ, начальником ДВОСТЖд подписывается приказ о работе поезда.

Таким образом, участие системы здравоохранения ОАО «РЖД» на Дальневосточной железной дороге в государственной территориальной программе государственных гарантий является эффективным примером ЧПП, когда совместными ресурсами Дороги и краевой власти успешно реализуются мероприятия, направленные на улучшение качества, доступности и безопасности оказываемой медицинской помощи. Дальнейшее взаимодействие в данном направлении позитивно скажется на медицинском обеспечении региона.

Л и т е р а т у р а

1. О неотложных мерах по улучшению медицинского и лекарственного обеспечения участников Великой Отечественной войны: Письмо Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 июля 2009 г. № 14-3/10/1-4057.

2. О прогнозе социально-экономического развития Хабаровского края на период до 2010 г.: постановление Правительства Хабаровского края от 30 января 2007 г. №9-пр.

3. О ходе подготовки к празднованию в Хабаровском крае 65-летия Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.: постановление Правительства Хабаровского края от 27 февраля 2010 г. №51-пр.

4. Протокол селекторного совещания президента ОАО «РЖД» от 12.03.2010 г. №ВЯ-16пр.

5. Об утверждении Положения о передвижных клинико-диагностических центрах железных дорог ОАО «РЖД»: распоряжение ОАО «РЖД» от 22.03.2010 г. № 555р.

6. Пепеляева Л.В., Кувакин А.С. Механизмы частногосударственного партнерства // Национальные проекты. - 2006. - №3. - С. 29-31.

7. Частногосударственное партнерство при реализации стратегических планов: практика и рекомендации. - СПб.: Международный центр социально-экономических исследований «Леонтьевский центр», 2005.

Координаты для связи с авторами: Кононенко Тарас Васильевич — начальник отдела по работе с регионами региональной дирекции мед. обеспечения на ДВЖД, тел.: 8(4212)-38-56-29; Гонохова Людмила Георгиевна — доктор мед. наук, начальник отдела лечебно-профилактической работы региональной дирекции мед. обеспечения на ДВЖД, тел.: 8(4212)-38-48-28; Салашник Виктор Михайлович — канд. мед. наук, начальник региональной дирекции мед. обеспечения на ДВЖД, тел.: 8(4212)-38-53-09.



УДК 616 - 002.5 - 084(235.55)

В.А. Подгаева¹, Д.Н. Голубев¹, И.А. Черняев¹, П.Л. Шулев²

КОМПЛЕКСНАЯ ИНТЕГРАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ОРГАНИЗАЦИИ И ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ УРАЛЬСКОГО РЕГИОНА

*Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи» (ФГУ «УНИИФ Росмедтехнологий»);
ГОУ ВПО «Уральская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» (ФГУ «УНИИФ Росмедтехнологий»), г. Екатеринбург*

Доказана роль показателя, характеризующего организацию и эффективность профилактики туберкулеза среди населения, в формировании заболеваемости и распространенности туберкулезной инфекции среди населения.

Полученные результаты исследования используются региональным научно-исследовательским институтом, (ФГУ «УНИИФ Росмедтехнологий») руководителями противотуберкулезных учреждений при разработке мероприятий, направленных на совершенствование организации и повышение эффективности профилактики туберкулеза среди населения.

Профилактика туберкулеза занимает приоритетное место в комплексе противотуберкулезных мероприятий, реализуемых учреждениями, оказывающими первичную медико-санитарную и специализированную фтизиатрическую помощь населению, а также организациями системы Роспотребнадзора. В структуре профилактических мероприятий значимую роль играют меры специфической профилактики (вакцинация БЦЖ новорожденных и ревакцинация детей в возрасте 7 и 14 лет), работа в очагах туберкулезной инфекции (изоляция больных с бактериовыделением, наблюдение за контактными ли-

цами и проведение превентивного химиотерапевтического лечения последних), инфекционный контроль за внутрибольничным распространением данного инфекционного заболевания и биобезопасностью деятельности персонала и пациентов лечебно-профилактических учреждений (инженерно-технические сооружения, разделение потоков больных с бактериовыделением, без бактериовыделения и с лекарственной устойчивостью возбудителя, использование средств индивидуальной защиты и др.).

Анализ результатов реализуемой деятельности по предупреждению туберкулеза в условиях учреждений общей лечебной сети и противотуберкулезной службы представляет сложную многофакторную задачу и осуществляется путем использования показателей, характеризующих организацию и эффективность профилактики пациентов [1, 2, 4, 5]. Необходимость оценки итогов работы вышеуказанных учреждений в определенной степени обусловлена ролью первых в формировании показателей, характеризующих эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу.

Учитывая вышесказанное, целью настоящего исследования явилась комплексная оценка деятельности учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную фтизиатрическую помощь, по профилактике туберкулезной инфекцией среди населения в территориях Уральского региона с использованием интегрального показателя и определение вклада последнего в формирование коэффициентов, характеризующих эпидемиологическую ситуацию в субъектах по анализируемому инфекционному заболеванию.

Материалы и методы

Для анализа итогов работы учреждений по профилактике туберкулеза в 11 территориях курации Федерального государственного учреждения «Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи» (ФГУ «УНИИФ Росмедтехнологий») (Курганская, Кировская, Оренбургская, Свердловская, Тюменская и Челябинская области, Пермский край, Республика Башкортостан и Удмуртская Республика, Ханты-Мансийский - Югра и Ямало-Ненецкий автономные округа) нами использовались показатели, рассчитанные на основе данных утвержденных форм государственной статистической отчетности: форма № 30 «Сведения о лечебно-профилактическом учреждении», форма № 33 «Сведения о больных туберкулезом».

Расчет и оценка интегрального показателя организации и эффективности профилактики туберкулеза среди населения на Урале осуществлялись по методике, разработанной Р.А. Хальфиным и соавт. [3].

При изучении взаимосвязи между интегральными коэффициентами, характеризующими организацию и эффективность профилактики туберкулеза, и таковыми, определяющими эпидемиологическую ситуацию по туберкулезной инфекции, использовался метод квадратов Пирсона оценки сравниваемых статистических распределений с помощью коэффициента корреляции.

Статистическая обработка результатов исследования проводилась с использованием компьютерной программы SPSS 10.1.

Резюме

В работе представлены результаты комплексной оценки с использованием интегральных коэффициентов уровня организации и эффективности реализуемых профилактических мероприятий по предупреждению туберкулеза учреждениями общей лечебной сети и противотуберкулезной службы в 11 субъектах Урала, определения роли профилактики туберкулезной инфекции в формировании показателей, характеризующих эпидемиологическую обстановку по туберкулезу.

Установлено, что уровень организации и эффективности профилактики туберкулеза среди населения в территориях Урала является различным. Организация и эффективность реализации профилактических противотуберкулезных мероприятий среди населения вносит вклад в формирование показателей, характеризующих эпидемиологическую ситуацию по туберкулезной инфекции. С целью улучшения эпидемиологической ситуации по туберкулезу особое внимание должно быть уделено оптимизации деятельности учреждений по предупреждению туберкулеза среди населения.

Ключевые слова: туберкулез, интегральный показатель, профилактика, организация, эффективность.

V.A. Podgayeva, D.N. Golubev, L.A. Chernyaev, P.L. Shulev

INTEGRAL ASSESSMENT OF ORGANIZATION AND EFFECTIVENESS OF TUBERCULOSIS PREVENTION IN POPULATION OF THE URAL REGION

Ural research institute for Phthiziopulmonology of Rosmedtechnology, Yekaterinburg Ural state medical academy, Yekaterinburg

Summary

The goal of the study was complex estimation using integral coefficients of the level of organization, efficiency of activities for TB prophylaxis in public health facilities in the 11 territories of the Ural region. The role of those indicators in formation of epidemiological situation on tuberculosis was described.

The level of organization, efficiency of TB prophylaxis in the territories of the Ural region were different. Organization and efficiency of activities for TB prevention in public health facilities leave an impact on TB epidemiology. To improve epidemiological situation the attention has to be paid to optimization of main anti-tuberculosis activities and measures of public health facilities and institutions.

Key words: tuberculosis, integral indicator, prophylaxis, organization, effectiveness.

Результаты и обсуждение

По данным оценки деятельности учреждений по предупреждению туберкулезной инфекции, в 2009 г. установлены различия территорий Уральского региона по показателям, характеризующим организацию и эффективность профилактики туберкулеза. Так, дифференциация субъектов Урала по охвату новорожденных вакцинацией и детей в возрасте 7 и 14 лет ревакцинацией БЦЖ составляла 1,1 и 4,4 раза соответственно, заболеваемости туберкулезом взрослых, детей в возрасте 15-17

Таблица 1

Интегральные показатели организации и эффективности профилактики туберкулеза среди населения в территориях Уральского региона в 2009 г.

Наименование территории	Интегральный показатель	Ранг	Характеристика территорий
Кировская область	0,742	3	умеренного риска
Курганская область	0,576	9	умеренного риска
Оренбургская область	0,565	10	умеренного риска
Пермский край	0,614	7	умеренного риска
Республика Башкортостан	0,898	1	низкого риска
Свердловская область	0,669	5	умеренного риска
Тюменская область	0,412	11	высокого риска
Удмуртская Республика	0,629	6	умеренного риска
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	0,744	2	умеренного риска
Челябинская область	0,688	4	умеренного риска
Ямало-Ненецкий автономный округ	0,579	8	умеренного риска

и 0-14 лет из очагов контактов с бактериовыделителями соответствовала 6,6; 6,0 и 10,9 раза, заболеваемости туберкулезом работников противотуберкулезной службы достигала 23,6 раза.

С целью комплексной характеристики уровня организации и эффективности профилактики туберкулеза среди населения в территориях Уральского региона нами было проведено интегрирование представленных выше показателей, соответственно рассчитаны интегральные коэффициенты для каждого курируемого ФГУ «УНИИФ Росмедтехнологий».

Ранжирование территорий Урала по итогам расчета интегрального показателя проводилось в порядке уменьшения значений последнего — чем выше величина интегрального индекса, тем выше ранговое место субъекта по уровню показателей, характеризующих организацию и эффективность профилактики туберкулеза среди населения.

В зависимости от значений интегральных коэффициентов субъекты Уральского региона были разделены на три группы. К первой группе территорий высокого риска были отнесены таковые, отличающиеся более низким уровнем организации и эффективности профилактики туберкулеза среди населения, соответственно со значениями интегрального показателя менее 0,514. Ко второй группе территорий умеренного риска были отнесены субъекты, в которых интегральные показатели, определяющие уровень организации и эффективности профилактики туберкулеза, занимали срединное положение между наиболее неблагоприятными и благоприятными значениями коэффициентов, т.е. находились в диапазоне значений интегральных показателей от 0,514 до 0,782 ($M \pm \delta$), что соответствует рекомендуемой величине «статистической нормы». Третью группу территорий низкого риска составили субъекты с наиболее благоприятными

Таблица 2

Коэффициенты корреляции между интегральными показателями, характеризующими эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу, и интегральными показателями, определяющими организацию и эффективность профилактики туберкулезной инфекции среди населения

Интегральные показатели, характеризующие эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу	Интегральный показатель организации и эффективности профилактики туберкулеза
Заболеваемость населения туберкулезом	+0,530*
Распространенность туберкулеза среди населения	+0,565*
Смертность населения от туберкулеза	0,176

Примечание. * — корреляционная связь статистически значима ($p < 0,01$).

ятными значениями показателей, характеризующих организацию и эффективность профилактики туберкулеза, и величиной интегрального коэффициента, превышающего 0,782.

Результаты ранжирования территорий Урала по уровню интегрального показателя, позволяющего дать комплексную оценку организации и эффективности профилактики туберкулеза среди населения в сравниваемых субъектах Уральского региона, приведены в табл. 1.

По данным анализа интегральных показателей, характеризующих организацию и эффективность профилактики туберкулеза, установлено, что в 2009 г. территорией высокого риска по величине интегрального коэффициента явилась Тюменская область. В данной территории ввиду более высоких значений, в отличие от других субъектов Урала, показателей заболеваемости туберкулезом детей в возрасте 15-17 лет из очагов контактов с бактериовыделителями и заболеваемости работников противотуберкулезной службы был установлен низкий уровень интегрального коэффициента организации и эффективности профилактики среди населения вышеуказанного инфекционного заболевания.

К территории низкого риска по интегральному коэффициенту, характеризующему уровень организации и эффективности профилактики туберкулеза, была отнесена Республика Башкортостан. В Республике Башкортостан в 2009 г. отмечался низкий уровень показателей заболеваемости туберкулезной инфекцией взрослых и детей в возрасте 0-14 лет из очагов контактов с бактериовыделителями, а также таковой туберкулезом работников противотуберкулезной службы.

Другие субъекты, курируемые ФГУ «УНИИФ Росмедтехнологий», в соответствии с величиной интегрального показателя организации и эффективности профилактики туберкулеза составили группу территорий умеренного риска.

Результаты определения вклада показателя, характеризующего организацию и эффективность профилактики туберкулезной инфекции среди населения, в формирование коэффициентов, комплексно отражающих эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу на Урале, свидетельствуют о наличии достоверной корреляционной связи средней силы между первым и таковыми, определяющими уровень заболеваемости и распространенности

данной инфекции среди населения в территориях Уральского региона (табл. 2).

Выводы

В Уральском регионе при оценке деятельности учреждений общей лечебной сети и противотуберкулезной службы установлена дифференциация территорий по коэффициентам, характеризующим организацию и эффективность профилактики туберкулеза среди населения.

Результаты комплексной интегральной оценки показателей, определяющих уровень организации и эффективности профилактики туберкулезной инфекции среди населения, указывают на неблагоприятные ситуации по уровню данного коэффициента в Тюменской области.

К территории низкого риска по величине интегрального коэффициента, характеризующего уровень организации и эффективности профилактики туберкулеза в регионах, была отнесена Республика Башкортостан.

Доказана роль показателя, характеризующего организацию и эффективность профилактики туберкулеза среди населения, в формировании заболеваемости и распространенности туберкулезной инфекции среди населения.

Полученные результаты исследования используются ФГУ «УНИИФ Росмедтехнологий», руководителями противотуберкулезных учреждений при разработке мероприятий, направленных на совершенствование организации и повышение эффективности профилактики туберкулеза среди населения.

Л и т е р а т у р а

1. Терехина Т.В., Одинец В.С. Эффективность профилактических прививок против туберкулеза в Ставропольском крае // Приоритетные направления в обеспечении результативности системы противотуберкулезных мероприятий в современных эпидемиологических условиях. - Екатеринбург: Полиграфист, 2008. - С. 61-62.

2. Третьяков Г.В., Равдугина Т.Г. Профилактика туберкулеза // Приоритетные направления в обеспечении результативности системы противотуберкулезных мероприятий в современных эпидемиологических условиях. - Екатеринбург: Полиграфист, 2008. - С. 70-73.

3. Хальфин Р.А., Ползик Е.В., Блохин А.Б. // Информационные технологии в системе управления здоровьем населения Свердловской области. - Екатеринбург: Изд-во «Бонум», 1998. - 88 с.

Координаты для связи с авторами: Подгаева Валентина Александровна — канд. мед. наук, зам. директора по организационно-методической работе ФГУ «УНИИФ Росмедтехнологий», тел.: 8(343)-333-44-67, e-mail: Podgayeva@mail.ru; Голубев Дмитрий Николаевич — доктор мед. наук, профессор, директор ФГУ «УНИИФ Росмедтехнологий», тел.: 8(343)-333-44-63, e-mail: Golubev-d50@mail.ru; Черняев Игорь Анатольевич — зав. орг.-метод. отделом ФГУ «УНИИФ Росмедтехнологий», тел.: 8(343)-333-44-67, e-mail: smse@mail.ru; Шулев Павел Леонидович — канд. мед. наук, ассистент кафедры эпидемиологии УГМА, тел.: 8(343)-214-86-90, e-mail: pav@holding-unona.ru.

