

ветствии с уровнем медицинской науки, максимально возможное удовлетворение пациента от процесса оказания помощи. Медицинская услуга может считаться качественной, если соблюдены следующие основные принципы: безопасность, адекватность, научно-технический и профессиональный уровень, экономичность и эффективность. Управление качеством медицинской помощи - процесс планирования, организации, мотивации и контроля для формулировки и достижения целей такой организации оказания медицинской помощи пациентам, которая удовлетворяла бы самым высоким человеческим потребностям по сохранению здоровья на основе современных медицинских технологий. Разработка и внедрение контроля на уровне лечебно-профилактического учреждения (внутреннего) – необходимое условие обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности.

ORGANIZATION AND ARRANGEMENT OF INTERNAL QUALITY CONTROL AND SAFETY OF MEDICAL ACTIVITY IN THE CHUVASH REPUBLIC (SCOPE, CRITERIA FOR EVALUATION, PERSONS IN-CHARGE, REPORTS)

Bogdanova T.G.^{1,2}, Zinetullina N.H.^{1,2}, Guryanova E.A.^{1,2}, Shuvalova N.V.^{1,2}

1 The Healthcare and Social Development Ministry of the Chuvash Republic (Prezidentskiy bulevar, 17, Cheboksary, the Chuvash Republic, 428000), e-mail: medicin48@cap.ru
2 AI of Chuvashia «Postgraduate Doctors' Training Institute» Healthcare and Social Development of Chuvashia (Krasnaya sq. 3, Cheboksary, the Chuvash Republic, 428032), e-mail: ipiuв@medinform.su

Medical care quality is a feature that provide the patients with preventive, diagnostic and therapeutic services aimed at good health result in accordance with medicine development. It also let the patients feel satisfied with medical care. Medical service can be considered qualitative if it is based on the following principles: safety, adequacy, scientific and technical and professional level, efficiency. Management of medical care quality is a process of planning, organization, motivation and control for development and achievement of the aims of the medical care organization that would meet all the highest human needs of health protection based on modern medical technologies. Development and introduction of control on the level of medical facility (internal) is basic for providing quality and safety of medical activity.

РЕГИОНАЛЬНЫЙ СЕГМЕНТ ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Богданова Т.Г., Анисимов М.В., Ананьева С.И., Шувалова Н.В.

1 Министерство здравоохранения и социального развития Чувашской Республики (428000, г. Чебоксары, Президентский бульвар, д. 17), e-mail: medicin48@cap.ru
2 Медицинский информационный аналитический центр (428022, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Калинина, 112), e-mail: mail@med.cap.ru
3 АУ Чувашии «Институт усовершенствования врачей» Минздравсоцразвития Чувашии (428032, Чувашская Республика, г. Чебоксары, Красная площадь, д. 3), e-mail: ipiuв@medinform.su

Использование современных средств информатизации в здравоохранении является ключевым компонентом, определяющим эффективность функционирования всей отрасли. Внедрение информационных технологий имеет большую социальную значимость в обеспечении общедоступности медицинского обслуживания населения. Региональная телемедицинская система объединяет телемедицинские центры (на базе ведущих республиканских учреждений) и телемедицинские пункты, организованные в межтерриториальных центрах по оказанию специализированной медицинской помощи. Создан новый информационный ресурс, который представляет собой единое централизованное хранилище медицинских изображений, полученных с подключенных к архиву диагностических аппаратов ЛПУ, и позволяет обеспечить круглосуточный оперативный обмен медицинскими изображениями между всеми участниками лечебно-диагностического процесса. Стандартизация и унификация использования информационных технологий – основа создания регионального сегмента единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ), позволяющей обеспечить единый высокий стандарт качества и общедоступность медицинской помощи.

REGIONAL PART OF THE UNITED STATE INFORMATION SYSTEM IN HEALTHCARE OF THE CHUVASH REPUBLIC

Bogdanova T.G., Anisimov M.V., Ananieva S.I., Shuvalova N.V.

1 The Healthcare and Social Development Ministry of the Chuvash Republic (Prezidentskiy bulevar, 17, Cheboksary, the Chuvash Republic, 428000), e-mail: medicin48@cap.ru
2 The Medical Center for Information and Analysis (Kalinin, 112, Cheboksary, the Chuvash Republic, 428022), e-mail: mail@med.cap.ru
3 AI of Chuvashia «Postgraduate Doctors' Training Institute» HealthCare and Social Development of Chuvashia (Krasnaya sq., 3, Cheboksary, the Chuvash Republic, 428032), e-mail: ipiuв@medinform.su

Modern information means in healthcare is the main component to define the field's efficiency. Introduction of information technologies is socially important for providing the population with available medical services. The regional telemedicine system comprises telemedicine centers (on the base of the Republican institutions) and telemedicine unit, organized in intraregional centers of specialized medical care. A new information resource has been created, it is a united centralized storage of medical images, connected with hospitals' diagnostic equipment archive facilities and it allows to exchange medical images between all the participants of the therapeutic and diagnostic process 24 hours a

day. Standardization of informative technologies is basis of Regional part of the United State Information System in healthcare that will provide the united high standard of quality and availability of medical service.

ИССЛЕДОВАНИЕ СКОРОСТИ РОСТА РЕЦИДИВНЫХ И МЕТАСТАТИЧЕСКИХ САРКОМ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

Базанов К.В.

ГБУЗ Нижегородский областной онкологический диспансер. Нижний Новгород. Ул. Родионова 190, email: bazanov.k@inbox.ru

В данной статье автор анализирует причину быстрого роста рецидивных и метастатических сарком мягких тканей. Для решения этой задачи разработана оригинальная математическая модель опухолевого роста. На основе этой модели создана компьютерная программа, позволяющая определить кинетические параметры для каждого конкретного клинического случая. Исследовано 35 пациентов с рецидивными и метастатическими саркомами мягких тканей. Всем им проводилось цитометрическое исследование удаленных опухолевых очагов. При математической обработке цитометрических параметров структуры вторичных опухолевых узлов сарком мягких тканей выяснилось, что высокая скорость роста опухолей этого вида обусловлена низкими клеточными потерями.

RESEARCH OF GROWTH RATE OF RECURRENT AND METASTATIC SARCOMAS OF SOFT TISSUES

Bazanov K.V.

Nizhny Novgorod regional oncological clinic. Nizhny Novgorod. Rodionov St. 190, email: bazanov.k@inbox.ru

In this article author analyzes the reason of rapid growth of recurrent and metastatic sarcomas of soft tissues. The original mathematical model of tumoral growth is developed for the solution of this task. On the basis of this model the computer program allowing to determine kinetic parameters for each concrete clinical case is created. 35 patients with recurrent and metastatic sarcomas of soft fabrics are investigated. To all of them cytometric research of the tumors was conducted. At mathematical processing of cytometric parameters of structure of secondary tumors of sarcomas of soft tissues it became clear that the high growth rate of tumors of this look is caused by low cellular losses.

ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИЕ ПОСТИНЪЕКЦИОННЫЕ ПОРАЖЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У БОЛЬНЫХ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЙ НАРКОМАНИЕЙ

Базлов С.Б., Лобков Е.Ю., Породенко Е.Е.

ГБОУ ВПО Кубанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения РФ, кафедра факультетской хирургии с курсом анестезиологии и реаниматологии, Краснодар, Россия, 350063, Краснодар, ул. Седина 4, e-mail: SerB64@yandex.ru.

С увеличением числа парентеральных наркоманов растет количество пациентов с гнойно-септическими постинъекционными осложнениями. Ввиду этого представляются актуальными исследования практики лечения таких больных. Были проанализированы данные обследования и результаты лечения 92 больных с гнойно-септическими поражениями мягких тканей нижних конечностей на фоне парентеральной наркомании. Локализация гнойно-некротического процесса во многом определила характер сосудистых повреждений: нарушения магистрального кровотока, тромбозы, склеротические повреждения поверхностных и глубоких вен, ХВН. Тяжесть состояния пациентов усугублялась наличием сопутствующих гемоконтактных инфекций. На основании анализа данных обследований и опыта лечения больных, в клинике создана адаптированная классификация гнойно-септических постинъекционных осложнений у больных парентеральной наркоманией, позволяющая оптимизировать выбор рациональной тактики лечения для этих пациентов.

PURULENT-SEPTIC POST-INJECTION DEFEATS OF THE LOWER LIMBS FROM PARENTERAL DRUG ADDICTION

Bazlov S.B., Lobkov E.I., Porodenko E.E.

The Kuban State Medical University, Krasnodar, Russia, 350063, Krasnodar, Sedina street 4, e-mail: SerB64@yandex.ru.

With an increasing number of parenteral drug addicts increasing number of patients with purulent-septic complications postinjection. In view of this study appear relevant practice of treating such patients. Survey data and the results of treatment of 92 patients with purulent-septic lesions of the soft tissues of the lower extremities against parenteral drug abuse were analyzed. Localization pyonecrotic process was largely determined by the nature of vascular injury: main blood flow disorders, thrombosis, sclerotic damage to the superficial and deep veins, CVI. The severity of the patients was exacerbated by the presence of concomitant bloodborne infections. In the clinic established adapted classification of septic complications in patients with post-injection of parenteral drug addiction, which allows to optimize the choice of rational treatment strategies for these patients.