

УДК 004.8

ОЦЕНКА СРОЧНОСТИ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОВ: ОБЗОР ПРАВОГО ПОЛЯ И ВОЗМОЖНЫЕ ПОДХОДЫ К АВТОМАТИЗАЦИИ

Кривошапкина А.С. (Университет ИТМО), Якубова М.Ю. (Университет ИТМО)
Научный руководитель – Чижик А.В. (Университет ИТМО)

В данной работе произведена попытка создания системы оценки срочности приема пациентов в результате взаимодействия с диалоговыми системами. За основу были взяты виды оказания помощи, представленные в 32 статье ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Введение. Одним из способов оптимизации потока пациентов, способствующим не только эффективной организации приема, но и распределению времени на пациентов, является создание критериев оценки срочности приема пациентов. В настоящее время закон рассматривает следующие виды: первичная медико-санитарная помощь, специализированная, скорая и паллиативная помощь, а также следующие формы оказания медицинской помощи: экстренная, неотложная и плановая [1]. В данной работе представленные критерии будут внедрены в модуль для классификации категорий срочности на основе предварительного диагноза.

Основная часть. Предлагается ввести следующие критерии оценки срочности пациентов: 1 – возможно критическое состояние пациента, вызывается скорая помощь; 2 – состояние пациента не критично, рекомендуется обратиться к врачу в ближайшее время; 3 – рекомендуется плановый осмотр. Исходя из данных о состоянии пациента определяется предположительный диагноз, по которому пациенту будут заданы уточняющие вопросы о перенесенных ранее заболеваниях и хронических болезнях. Данная информация позволит определить категорию срочности по обращению к соответствующему специалисту. Для дальнейшей записи на осмотр пользователь может пройти предварительную регистрацию с указанием медицинской организации, к которой он обращается. Для предоставления полученных результатов медицинской организации требуется подтверждение со стороны пользователя [2]. В результате чего по прибытию пациента известен предварительный анамнез и категория срочности, что должно существенно сократить время от проявления первых симптомов до начала лечения. В случае, когда пользователь предпочел не делиться данными или остаться анонимным, полученные результаты не передаются в сторонние организации, но остаются в системе в деперсонализированном виде для улучшения работы модуля

Выводы. В результате данной работы был разработан способ классификации пациентов на категории срочности для обращения к специалисту. Он позволит сократить время ожидания на прием к специалисту и постановку окончательного диагноза.

Список использованных источников:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 28.12.2022) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 11.01.2023) // <http://www.consultant.ru>
2. Федеральный закон "О персональных данных" от 27.07.2006 N 152-ФЗ (последняя редакция) // <http://www.consultant.ru>

Кривошапкина А.С. (автор)

Подпись

Якубова М.Ю. (соавтор)

Подпись

Чижик А.В. (научный руководитель)

Подпись