

МЕДИЦИНСКИЙ АСПЕКТ АКТУАЛЬНОСТИ ПРОЕКТА PERSONALMEDHELPER ПО СОЗДАНИЮ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ ПОДДЕРЖКИ ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ В ОТДАЛЕННЫХ РЕГИОНАХ РОССИИ

Е.А. Машина (Университет ИТМО, С.-Петербург),

Л.Н. Нелепо (СПбГУ, С.-Петербург)

**Научный руководитель – к.т.н., доцент П.В. Балакшин
(Университет ИТМО, С.-Петербург)**

В работе рассматриваются медицинские аспекты необходимости совершенствования информационной поддержки волонтеров, занимающихся оказанием первичной доврачебной помощи в отдаленных и малонаселенных местностях Российской Федерации, производится сравнительный анализ причин обращения пациентов за первичной медицинской помощью, а так же методики, ресурсы, технологии и протоколы обслуживания используемые парамедиками.

Цель работы – проведение сравнительного анализа доступных информационно-методических ресурсов для оказания парамедицинской помощи в удаленных регионах для дальнейшего построения требований к информации, содержащейся системе информационной поддержки муниципальных медицинских волонтеров.

Согласно существующим нормативам Минздрава России параметры оказания различных видов медицинской помощи в зависимости от форм и условий её оказания не соответствуют по времени, расстоянию и по численности. Большие расстояния и совокупность климатогеографических особенностей некоторых регионов приводит к необходимости открытия и содержания новых медицинских организаций. В настоящее время, эту проблему частично снимают имеющаяся сеть участковых больницы. Для дополнительного развёртывания специализированной медицинской помощи II уровня с учётом транспортной доступности необходим источник дополнительного финансирования, в связи с чем согласно [5] большое внимание уделяется привлечению неквалифицированных медицинских добровольцев ответственных домохозяйств, требующих больших объемов информационной поддержки для качественной реализации потребных протоколов неотложных парамедицинских мероприятий, для чего и проводятся работы по созданию системы PersonalMedHelper (PMH), призванной осуществлять такую поддержку [2].

Согласно результатам проведенного в работе статистического анализа самыми распространёнными причинами, приводящими к необходимости срочной медицинской помощи, оказываемой парамедиками на местах являются заболевания сердечно-сосудистой системы, различные травмы, отравления и расстройства пищеварительной системы, поэтому при создании пользовательского контента PMH необходимо в первую очередь на этих направлениях работы.

При этом следует иметь в виду, что большая часть доступных на сегодняшний день протоколов, описывающих оказание парамедицинской помощи и сопутствующих информационных документов, основываются на узкоспециализированном медицинском тезаурусе, который может быть недоступен медицинским добровольцам, в силу отсутствия у них квалификации [1]. Однако, идти по пути «механического упрощения» пользовательского контента не представляется логичным, поскольку этот путь может вести к снижению общего качества предоставляемой информации [3].

В связи с этим, помимо обоснования необходимости незамедлительного создания систем, подобных PMH в работе рассмотрены методологические вопросы, связанные с предварительной подготовкой специальных медицинских данных [4].

В результате проведенного сравнительного анализа путей решения этой проблемы сформирован предварительный алгоритм предварительной подготовки специализированного медицинского контента, который позволит предоставлять пользователям по их запросам

информацию, соответствующую их квалификации, состоящий в разделении используемых понятий на базовые (basic), специальные (special) и расширенные (advance).

Причем основным условием предварительной подготовки должно являться то, что все данные, доступные пользователю любой квалификации должны создаваться на основе единой информационной базы. Подобной обработке должна быть подвергнута вся информация, находящаяся в автоматизированных базах медицинской, фармацевтической, и другой информации, электронных аналогах медицинской документации (историй болезни, медицинских карт амбулаторных больных, карт вызова скорой медицинской помощи и др.), существующих сегодня средствах автоматизации рабочих мест медицинских работников, электронных базах медицинской научной и учебной литературы. При этом должна быть обеспечена безусловная интегрируемость информационных баз, доступных неквалифицированным медицинским добровольцам с узкоспециализированными информационными ресурсами.

Упорядоченные вышеизложенным образом информационные массивы специальной информации могут быть представлены и медицинским добровольцам, осуществляющим доврачебную помощь, и медицинским профессионалам.

Литература:

1. Андрющенко Г.И., Потехина Е.В. Экономические предпосылки развития рынка услуг здравоохранения в Российской Федерации // Социальная политика и социология. – 2015. – Т.14, №5. – С.6-14.
2. Костенко А.Н., Свитайло Д.Н., Смиянов А.В. Оценка доступности медицинской помощи населению: опыт регионального исследования // Социологические исследования – 2013. №12. – С.133-136.
3. Сисигина Н. Развитие инфраструктуры здравоохранения в 2014-2016 гг. // Экономическое развитие России. – 2018. – №5. – С.68-72.
4. Штыкова Н.Н. Сущность и проблемы реализации электронной медицины (на примере Владимирской области) // Медицинское право. 2014. № 5. С. 22-27.
5. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2011. № 48.