

нах России. Почти все дети из семей со средним и хорошим материальным достатком и проживают в отдельных квартирах. Самый частый возраст установления диагноза «Болезнь Крона» — 12–18 лет. Практически во всех семьях больных детей отсутствует наследственность по болезни Крона. Обследование детей и установление диагноза практически всегда происходили в стационаре и врачом-гастроэнтерологом. Большая часть детей имела более 5 госпитализаций в стационар по поводу обострений болезни Крона. Треть детей находилась в стационаре не более одной недели и треть — более трех недель.

Литература

1. Харбедия Ш.Д. Стандартизация и учет в здравоохранении: учебное пособие. Под ред. В.К. Юрьева. СПб: Сотис-Мед, 2018: 228.
2. Дорошенко К.В., Цупик И.С., Марухно Н.И. Диагностика болезни Крона в детском возрасте / ТМЖ. 2016. № 4: 70–72.

ВОЗМОЖНОСТЬ ОПЕРАТИВНОГО ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ПОМОЩЬЮ МЕДИЦИНСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ

Садыкова Д.Г., Ченушкина И.Д.

Научный руководитель: Ваулин Г.Ф.

Кафедра медицинской информатики

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: медицинские организации производят и накапливают огромные объемы данных, от эффективного использования которых зависит качество медицинской помощи.

Прогнозирование заболеваемости необходимо для обоснования профилактических мероприятий и оценки эффективности системы здравоохранения. Установлено, что современные уровни развития теории информации позволяют спрогнозировать заболеваемость населения математически обоснованными методами [1]. Сбор, учёт и обработка медицинской информации влекут большие затраты времени и ресурсов [2]. В настоящее время лечебно-профилактические учреждения в своей деятельности активно прибегают к услугам медицинских информационных систем (МИС).

Цель исследования: изучить возможность оперативного прогнозирования заболеваемости с помощью медицинских информационных систем.

Материалы и методы: методами аспектного и контент-анализа изучены соответствующие данные, полученные из открытых источников.

Результаты: установлено, что МИС в основном используются для контроля за соблюдением стандартов оказания помощи и оформления медико-статистической отчётности, а среди критериев оценки функциональных возможностей МИС критерий оперативного прогнозирования заболеваемости отсутствует [3].

Выводы: существующие медицинские информационные системы помогают в решении диагностических, терапевтических, управленческих, статистических задач. Необходимо разработать требования к дополнительным модулям, позволяющим оперативно прогнозировать заболеваемость населения.

Литература

1. Крупкин А.Б., Саенко С.А., Дохов М.А., Матвеев К.М. Применение методологии оценки риска ущерба здоровью для прогнозирования заболеваемости персонала предприятия атомного судостроения и судоремонта // Актуальные проблемы безопасности и анализа риска здоровью населения при воздействии факторов среды обитания. Материалы VII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Т. 2 Пермь, 2016. С. 119–123.

2. Головинова В.Ю., Минаев Ю.Л., Котенко П.К. и др. Прогнозирование заболеваемости в коллективе с использованием нейросетевой модели // Известия Самарского научного центра РАН. 2010. № 1–6.
3. Методические рекомендации по обеспечению функциональных возможностей медицинских информационных систем медицинских организаций (МИС МО) / Министерство здравоохранения России М. 2016–82 с.

СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА РОДИТЕЛЯМИ ОРГАНИЗАЦИИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ МНОГОПРОФИЛЬНОГО СТАЦИОНАРА

Сардарова Г.А.

Научный руководитель: асс. Алексеева А.В.
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: на современном этапе развития здравоохранения вопросы оценки организации медицинской помощи приобретают особое значение [1, 2]. Необходимым условием для обеспечения качественной хирургической помощи является наличие рациональной ее организации, необходимость целенаправленной подготовки врачебных кадров [3].

Цель исследования: изучить субъективную оценку родителями организации хирургической помощи детскому населению и сформулировать предложения по ее оптимизации.

Материалы и методы: в ходе исследования методом случайной выборки было проведено анонимное анкетирование 240 родителей детей, госпитализированных в детское хирургическое отделение ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница».

Результаты: средний возраст родителей составил $32,2 \pm 0,04$ лет, из которых 85% были женского пола, а 15% — мужского. Средний возраст детей составил $5,4 \pm 0,08$ лет, из которых мужского пола составило 62%, а женского — 38%. На хирургическое отделение в основном госпитализировались пациенты с диагнозами: фимоз (8,3%), гидронефроз (7,9%) и паховая грыжа (7,1%). Отношение медицинского персонала отделения как «всегда вежливое и внимательное к пациентам» оценили 84,4,0% родителей, как «иногда не внимательное и не вежливое» — 15,6% респондентов. Лишь 7,5% опрошенных были неудовлетворены организацией работы отделения, основными причинами явились: плохие санитарно-гигиенические условия (54,2%), дефицит врачей (22,9%), плохое отношение среднего медперсонала (13,3%), количество пациентов в палате (22,0%). Большая часть родителей (75,0%) «человеческим качеством работников отделения» поставила оценку «отлично», 23,7% — «хорошо» и 1,3% — «удовлетворительно». Средний балл, который составил $4,7 \pm 0,09$ балла.

Выводы: несмотря на довольно высокую оценку родителями деятельности хирургического отделения, были выявлены основные недостатки в его работе.

Литература

1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. М.: Профессинал. 2009; 432.
2. Юрьев В.К., Куценко Г.И. Общественное здоровье и здравоохранение. СПб.: Петрополис. 2000; 914.
3. Шулаев А.В., Спиридонов А.В., Шулаев А.В. Метод оценки удовлетворенности пациентов качеством стационарных услуг модернизации здравоохранения. Современные проблемы науки и образования. 2013. № 4. С. 154–154.