



Клинико–организационные аспекты персонального дистанционного мониторинга здоровья

**Бойцов С.А.
ФГБУ «ГНИЦПМ» Минздрава России**



Модели дистанционного контакта в рамках охраны здоровья граждан



Система здравоохранения

«Медицинский работник - медицинский работник»

- Телеконсультации (дистанционные контакты между медицинскими работниками в режиме реального времени или отсроченные)
- Дистанционные манипуляции (Да-Винчи)

«Медицинский работник – пациент» (госпитальный и амбулаторный варианты)

- Режим отслеживания патологии и неотложных состояний
- Дистанционное диспансерное наблюдение
- Уточнение диагноза
- Подбор терапии

«Пациент – устройство»

- Самоконтроль параметров
- Повышение приверженности к лечению
- Самомотивация к ведению ЗОЖ

Дистанционный персональный мониторинг здоровья

- Дистанционные манипуляции (Да-Винчи)

«Медицинский работник – медицинский работник»

- ▶ Возможность своевременного проведения консультации более опытного специалиста в плане постановки диагноза, выбора тактики обследования и лечения;
- ▶ Повышение доступности медицинской помощи (врачебные амбулатории, ФАП, экспедиции и т.п.)

**Не является инструментом
персонального дистанционного мониторинга**



«Пациент – устройство»

Данные о контролируемых в процессе лечения параметрах и о показателях здоровья:

- ручной ввод информации пациентом;
- информация от датчиков смартфона;
- информация от мобильных диагностических устройств (МДУ)



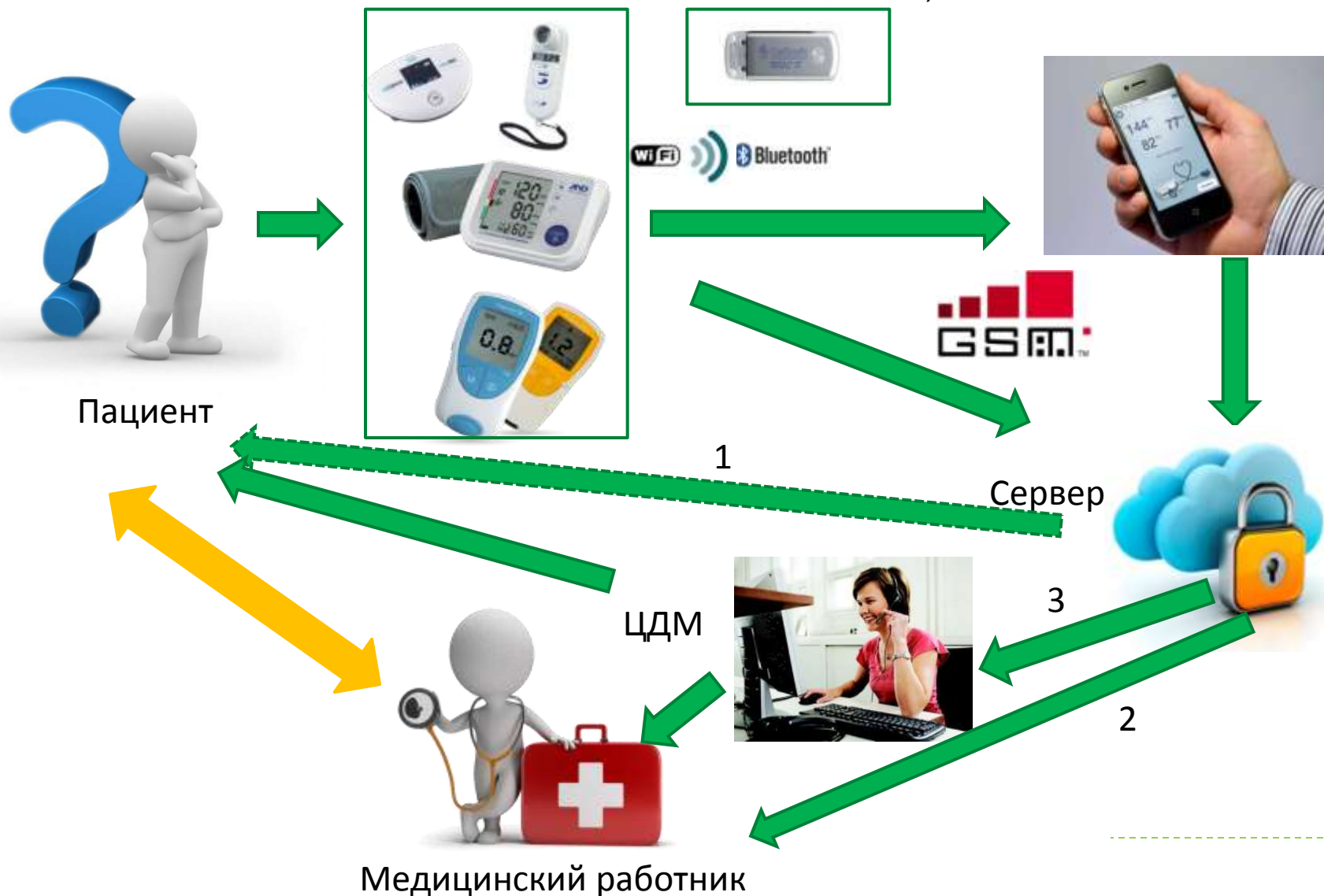
Рекомендации:

- накопление информации в МДУ, смартфоне, в личном кабинете;
- автоматический анализ данных;
- комментарии
- мотивирующие сообщения;



«Медицинский работник – пациент» (амбулаторный вариант, диспансерное наблюдение)

Инструменты (неимплантируемые, имплантируемые)



Возможности модели «Медицинский работник – пациент» (амбулаторный вариант, диспансерное наблюдение)

Автоматические алгоритмы анализа поступающей от
пациента информации

Система поддержки
принятия решений

Оповещение врача об
ургентных ситуациях

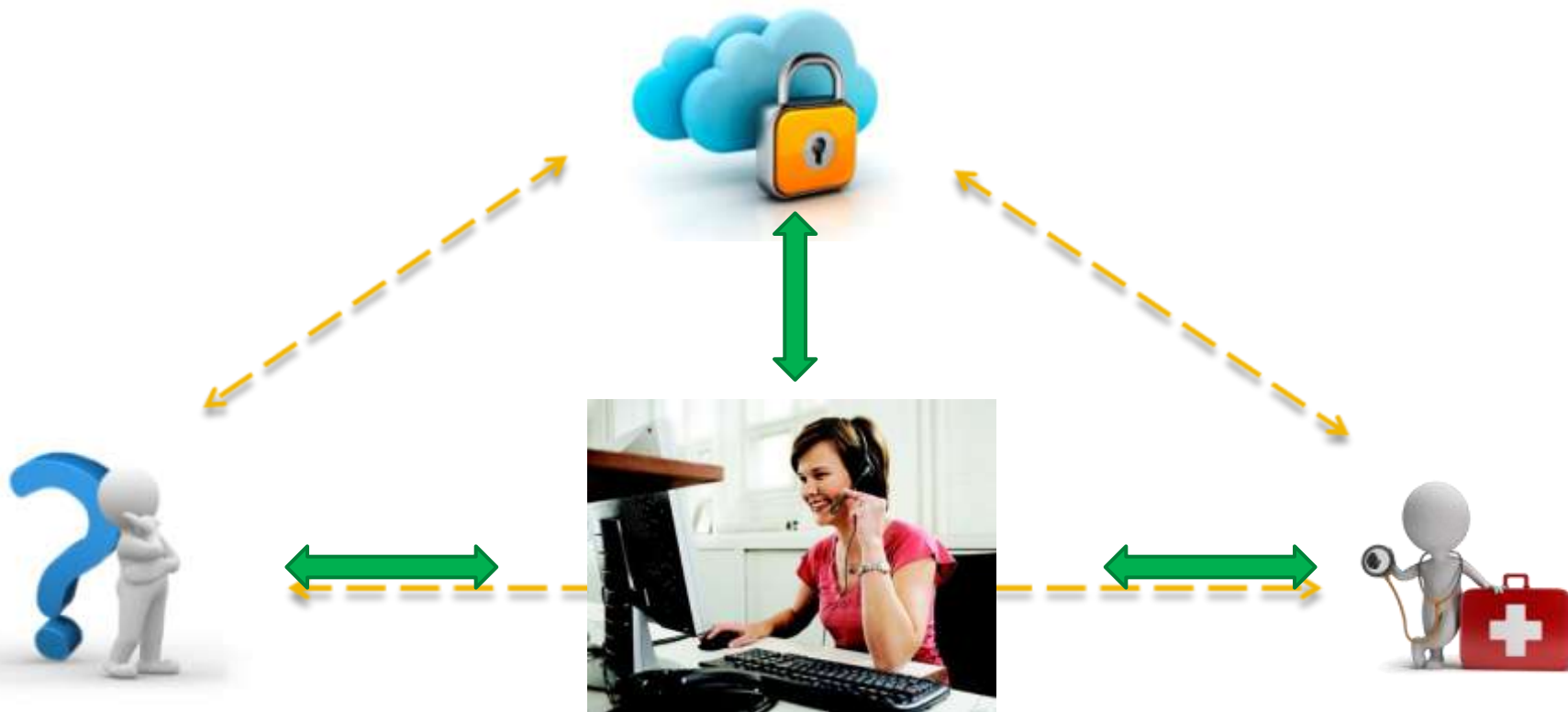
Дистанционное
диспансерное наблюдение

Возможность организации
Центра Дистанционного Мониторинга (ЦДМ)



Задачи ЦДМ

- ▶ Мониторинг поступающей от пациента информации;
- ▶ Подготовка расширенных комментариев к отчетам по мониторингу;
- ▶ Отбор пациентов, требующих внеочередной консультации врача;
- ▶ Возможность принятия экстренных решений
- ▶ Освобождение врача от технических функций;



Концепция профилактики на врачебном участке

Диспансеризация и диспансерное наблюдение звенья одной цепи

Подлежат ДН (в т.ч. дистанционному) на одном участке (1800 человек):

Больные АГ – около 700 человек

Больных ИБС - около 230 человек

Больных СД- около 50

Больных ХОБЛ – около 100 человек

Больные ХСН – около 70 человек

Больные НРС – около 10 человек

Диспансерное наблюдение

Формирование ЗОЖ, снижение риска

Увеличение группы диспансерного наблюдения

Выявление заболеваний и риска их развития

Диспансеризация

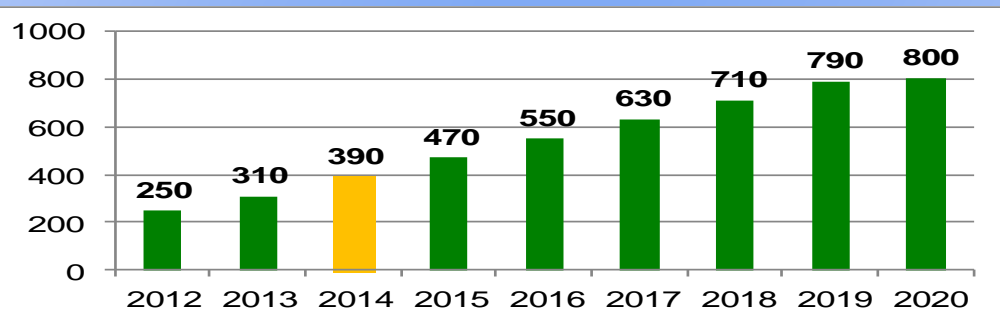
Увеличение посещений с профилактической целью

Активный эффективный контроль показателей здоровья в соответствии с рекомендациями

Уменьшение обострений, госпитализаций, вызовов СМП

Снижение предотвратимой смертности

Прогноз численности пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении на одном терапевтическом участке



**Цель диспансерного наблюдения:
уменьшение обострений, вызовов СМП, госпитализаций,
снижение предотвратимой смертности**

**Снизить смертность в стране можно только снизив ее на каждом
терапевтическом участке**

**Способ достижения цели диспансерного наблюдения:
достижение целевых значений АД, ЧСС, характера ритма,
холестерина, глюкозы, МНО, массы тела у больных ХСН,
параметров ФВД**

**Использование возможностей персонального дистанционного
мониторинга здоровья для целей диспансерного наблюдения
пациентов**

Ориентировочный потенциальный объем дистанционного наблюдения больных АГ на терапевтическом участке (1800 человек)

Возрастные диапазоны	Доля населения данного возраста	Частота АГ	Количество больных АГ на взрослом терапевтическом участке	Потенциально подлежит постоянному дистанционному мониторингу	Подлежит постоянному дистанционному мониторингу с учетом отклика
0-24	23%	2%			
25-44	35%	20%	160	20	10
45-64	27%	50%	300	210	140
65+	15%	70%	240	240	150



Задачи дистанционного диспансерного наблюдения

- ▶ Увеличение доли населения, охваченного ДН;
- ▶ Увеличение приверженности пациентов к модификации факторов риска, терапии, ДН;
- ▶ Повышение эффективности ДН (достижение целевых значений задаваемых параметров);
- ▶ Уменьшение количества немотивированных визитов в поликлинику/вызовов врача на дом
- ▶ Снижение нагрузки на участковых терапевтов;
- ▶ Экономия средств бюджетов на учреждения здравоохранения

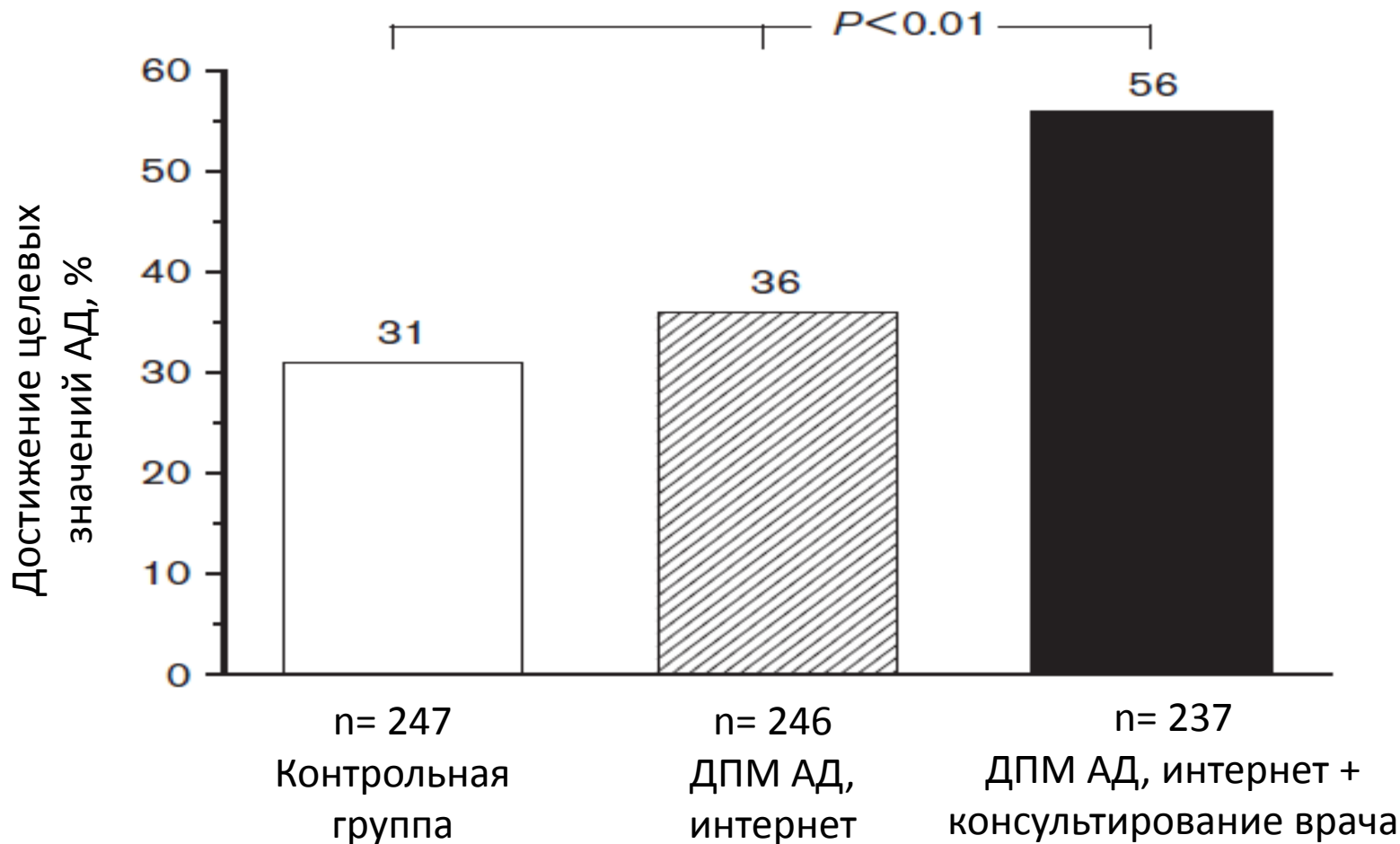


Требования к инструментам для дистанционного диспансерного наблюдения

- ▶ Возможность приема данных от персональных диагностических устройств;
- ▶ Наличие алгоритмов автоматического анализа поступающей информации;
- ▶ Возможность одновременного наблюдения большого количества пациентов (не менее 400 с одного врачебного участка);
- ▶ Возможность интеграции с ЭМК/МИС учреждения/региона;



Возможности дистанционного диспансерного наблюдения больных АГ (наблюдение 1 год)



Спасибо за внимание!

