

Организация диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями в условиях цифровизации здравоохранения

Проект в номинациях

- Будущее здравоохранения и цифровая трансформация: интересные решения

Участники проекта

Архангельская городская клиническая больница № 7, «Северный государственный медицинский университет», г. Архангельск

- Мохначева Татьяна Евгеньевна
- Моногарова Юлия Юрьевна
- Варакина Жанна Леонидовна

Диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями с помощью модуля «Диспансерное наблюдение» в медицинской информационной системе. Показаны управленческие решения, принятые для повышения качества и доступности медицинских услуг в условиях цифровизации здравоохранения.

Описание проекта

Проведение диспансеризации, организация диспансерного наблюдения (ДН), доступность медицинской помощи являются основополагающими при оказании медицинской помощи населению.

По данным анализа критериев охвата, качества и эффективности ДН терапевтом в субъектах СЗФО (01.12.2021): охват ДН пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом достигнут в трех субъектах СЗФО РФ; доля застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о необходимости прохождения ДН не достигнут ни в одном из субъектов СЗФО РФ; высокая частота вызовов скорой помощи и высокий уровень смертности среди лиц с болезнями системы кровообращения (БСК), состоящих на ДУ, свидетельствуют о недостаточном качестве и эффективности ДН.

В РФ к началу 2019 г. доступ в Интернет имели 96,5% медицинских организаций (МО). По данным МЗ РФ, в 2019 г. организовано более 725 тыс. автоматизированных рабочих мест (АРМ) медицинских работников, подключенных к медицинским информационным системам (МИС). МИС для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающие информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, использовали 65,6 % МО. С 2016 года утверждены методические рекомендации, в которых обозначены минимальные требования к набору модулей, обеспечивающих расширенную функциональность МИС. В 83 регионах внедрены МИС, в которых ведутся электронные медицинские карты (ЭМК). Однако несмотря на наличие разработанных модулей в МИС по ДН, наполняемость и использование их в практической деятельности минимальное.

Цель: улучшение качества и эффективности ДН за лицами, страдающими ХНИЗ, путем регулярного ДН пациента с помощью модуля «Диспансерное наблюдение» в МИС.

Показатели: достижение целевых показателей по ДН.

Задачи: наполнить модуль «ДН» в МИС согласно клиническим рекомендациям и создать базу данных пациентов; обеспечить автоматизированный контроль за этими пациентами, с оценкой динамики их состояния.

Необходимые ресурсы: наличие доступа в Интернет, наличие АРМ медицинских работников, подключенных к МИС.

В ГБУЗ «АГКБ № 7» используется МИС «Ариадна» с 2009 года, с 2021 года принято решение наполнить модуль «ДН». Информация в модуль вносится согласно клиническим рекомендациям, действующему законодательству по ДН с последующим формированием карты №030/у «Контрольная карта ДН». Данный модуль наполнен и используется в отношении ДН по БСК и лиц, перенесших COVID-19.

При использовании модуля имеется возможность планировать количество диспансерных явок, комплекс диагностических исследований, проводить анализ данных обследований пациента в течение года в автоматизированном режиме. Таким образом, уходит «человеческий фактор». ДН осуществляется - точно, вовремя, в полном объеме, в установленные сроки. Модуль виден, а также доступен для внесения изменений и корректировки всем врачам, участвующим в проведении ДН в МО.

По состоянию на 28.02.2022 года нам удалось выверить всех пациентов с БСК, нуждающихся в ДН и взять их на ДУ, мы смогли пригласить и провести ДН 5% пациентам (примерно треть пациентов с БСК), состоящих на ДУ. Модуль позволяет более качественно осуществлять ДН, так как идет оценка индивидуальных данных пациента в ЭМК (инструментальная, лабораторная диагностика в течение года). Модуль формирует перечень обследований пациенту при выставлении диагноза, подлежащего ДН (в разрезе частоты явок и количества обследований), что существенно улучшает качество проведения ДН.

В отношении лиц, перенесших COVID-19, модуль используется при проведении углубленной диспансеризации. При выставлении диагноза МКБ-10 U07.1 в амбулаторной карте модуль в автоматизированном режиме с интервалом в 2 месяца формирует следующую явку пациента с необходимым перечнем обследований в рамках углубленной диспансеризации.

В настоящее время модуль «ДН» в ГБУЗ «АГКБ № 7» заполнен только по 2 направлениям в отношении БСК и COVID-19. Уже сейчас, получив первые результаты, мы можем предположить, что использование и наполнение данного раздела, позволит получить положительную динамику по пациентам, страдающим ХНИЗ, а также улучшить качество ДН. Ожидаемые результаты реализации модуля «ДН»:

- 1) Повышение качества оказания медицинской помощи в рамках ДН путем консолидации всех данных по пациенту, с учетом имеющихся у пациента факторов риска ХНИЗ, хронической патологии.
- 2) Снижение инвалидизации и смертности от ХНИЗ путем регулярного динамического наблюдения.
- 3) Снижение трудозатрат медицинского персонала путем минимизации бумажного документооборота и применения «ручной обработки информации».
- 4) Доступность информации по ДН для всех врачей, как в самой МО, так и в регионе в целом.
- 5) Доступность информации по ДН для пациента в личном кабинете ЕПГУ, возможность в автоматизированном режиме информировать пациентов о предстоящей диспансерной явке.
- 6) Возможность формировать регистры пациентов, подлежащих ДН.
- 7) Взаимодействие со страховыми компаниями, ТФОМС с целью информирования пациентов о необходимости посещения МО для ДН.
- 8) Точность статистических данных в отношении ДН пациентов.