

Цифровизация в поликлиниках Москвы

Григорий Сизов



Фото: пресс-служба ДЗМ

Амбулаторная помощь в Москве прошла полную цифровизацию. Сегодня взаимодействие между всеми участниками первичной медико-санитарной помощи — пациентом, врачом, средним медицинским персоналом — происходит внутри Единой медицинской информационно-аналитической системы.

Григорий Сизов, заместитель директора Государственного бюджетного учреждения «Информационно-сервисное бюро Департамента здравоохранения города Москвы»

— Можно ли считать цифровизацию московских поликлиник свершившимся фактом?

— Московская поликлиника — это 437 зданий и 13 миллионов человек прикрепленного населения. Это огромный объем данных, который 365 дней в году не только требует поддержания бесперебойной работы 24/7, но и подразумевает постоянное развитие и модернизацию. Мы работаем как для пациентов, так и для медицинского персонала. При этом работа с пациентами

начинается с момента, когда человек только решил записаться на прием к врачу. Сегодня доступны 18 каналов записи. Основные — это приложение ЕМИАС.ИНФО, через него идет около 63 % записей, на втором месте портал mos.ru, на третьем — инфомат, через который можно записаться непосредственно в поликлинике самостоятельно или с помощью администратора.

В процессе записи на прием у пациента есть возможность пройти опрос для сбора жалоб с помощью чат-бота, который формирует вопросы в соответствии с профилем врача, к которому записывается человек.

— Широко ли пользуются пациенты чат-ботом?

— Сегодня чат-бот работает на всех каналах записи. Он умеет задавать около 1900 вопросов и реагировать на 400 симптомов. Это очень крупный московский проект. Также на этапе записи на диспансеризацию

ЕДИНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ СИСТЕМА ДЕЛАЕТ ПРОЦЕССЫ ПОЛНОСТЬЮ ПРОЗРАЧНЫМИ, ПОЗВОЛЯЕТ ОТСЛЕЖИВАТЬ ВСЕ ШАГИ И НАСТРАИВАТЬ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫЙ ПОДХОД

система проводит анкетирование. Такое же анкетирование можно пройти через инфомат непосредственно в поликлинике до приема врача в отделении профилактики. Так что мы начинаем работу с пациентом еще до того момента, когда он физически попадает к врачу. Сразу после записи к работе подключаются различные системы и сервисы, которые уже связаны с медицинской помощью.

— Какие сервисы имеются в виду?

— Одно из основных направлений сейчас — программа проактивного диспансерного наблюдения, которая объединяет пациента, врача и помощника врача. Пациенту в электронной медицинской карте доступна его индивидуальная программа диспансерного наблюдения и дневник самоконтроля, который также находится в мобильном приложении, то есть в его телефоне,

всегда под рукой. Функционал помощника врача позволяет контролировать прохождение обследований пациентами, заполнение дневника самоконтроля, записи на прием. А врачу уже видны все действия и пациента, и помощника врача. Врач назначает программу диспансерного наблюдения, отслеживает динамику показателей, анализирует результаты самоконтроля пациента, получает информацию об ухудшении его состояния (вызовы скорой помощи, госпитализации и т. д.). По большому счету у врача перед глазами полная картина всего происходящего с пациентом, который состоит у него на диспансерном наблюдении. Система >>>

Все действия врача и пациента сразу отображаются в электронной медицинской карте



Фото: mos.ru

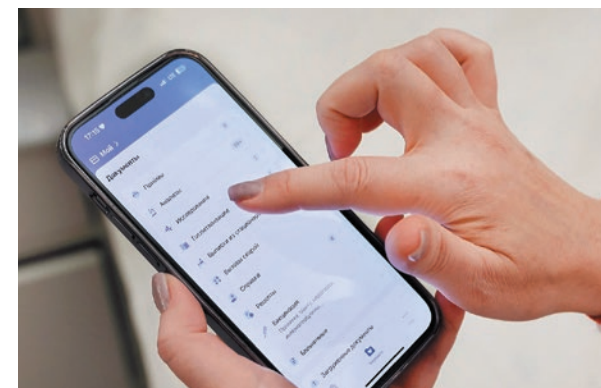


Фото: mos.ru

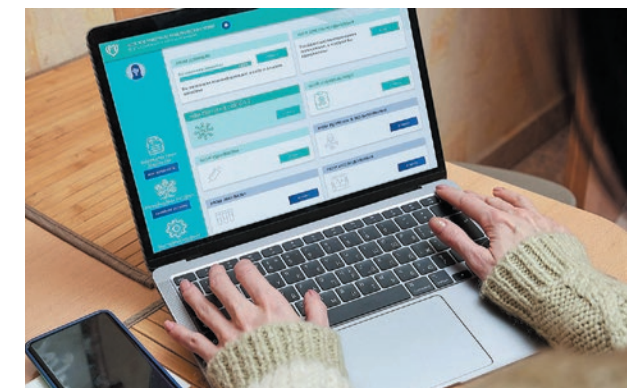


Фото: mos.ru

ОДНИМ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ РЕАЛИЗОВАННЫХ РЕШЕНИЙ МОЖНО С УВЕРЕННОСТЬЮ НАЗВАТЬ ПАСПОРТ УЧАСТКА ДЛЯ ВРАЧЕЙ-ТЕРАПЕВТОВ И ПЕДИАТРОВ



Фото: пресс-служба ДЗМ

показывает доктору, что результаты исследований выходят за пределы нормы, подсвечивает, на что надо обратить внимание, что и открывает возможности для проактивного наблюдения.

Причем ряд показателей пациент может вносить в дневник здоровья вручную (температура, рост, вес, давление, сатурация), а для ряда показателей возможна передача данных с носимых устройств (например, фитнес-трекеров), которые можно синхронизировать с приложением ЕМИАС.ИНФО. Все переданные данные фиксируются в электронной медицинской карте и доступны врачу в системе. По ряду показателей сейчас уже возможно построение графиков динамики, в частности по артериальному давлению. И когда врач назначает осмотр, он может открыть карту пациента, провести мониторинг и даже посмотреть график динамики того или иного показателя.



Через инфоматы можно записаться к врачу, на диагностические исследования, пройти опрос

— Какие новые организационные решения появились в ЕМИАС для поликлиник?

— Одним из важнейших реализованных решений можно с уверенностью назвать паспорт участка для врачей-терапевтов и педиатров. Цифровой паспорт участка внедрен в 2021 году. Он содержит полную информацию о прикрепленном контингенте, о распределении пациентов по полу и возрасту, по наличию хронических заболеваний, количеству открытых больничных листов, по вакцинации, госпитализациям, вызовам скорой помощи. Доступна и подсвечена информация о пациентах,

выписанных из стационаров за последние 30 дней, об отклонениях по лабораторным исследованиям за последние двое суток — все это позволяет оперативно организовать работу с пациентами в группе риска. Паспорт участка обеспечивает врача всей информацией, которая необходима для принятия тех или иных решений в рамках работы с пациентами.

Цифровой паспорт поликлиники доступен на своем уровне и для главных врачей, и для заведующих филиалами, и для заведующих отделениями, что помогает им строить повседневную работу и принимать необходимые организационные решения. Каждый шаг, каждое взаимодействие пациента с системой здравоохранения оставляет цифровой след и ложится в основу управления процессами.

— Как взаимосвязаны ЕМИАС и телемедицинские сервисы в московском здравоохранении?

— Телемедицинские технологии, используемые в амбулаторном звене, тесно связаны с ЕМИАС. В 2022 году было налажено удаленное закрытие листков временной нетрудоспособности. Это позволило минимизировать посещение поликлиник больными ОРВИ, что, безусловно, снизило риски заражения для остальных посетителей поликлиник и персонала, особенно во время сезонных пиковых нагрузок.

Дополнительно телемедицинские технологии были внедрены в работу отделений профилактики. Пациенты, которые прошли весь перечень обследований, предусмотренный диспансеризацией, при условии отсутствия отклонений от нормы могут пройти итоговый прием удаленно. То есть, если по итогам обследования у пациента все в порядке и ему не требуется лечение или постановка на динамическое наблюдение, с ним связываются через телемедицинский сервис и закрывают проведение диспансеризации.

— А что касается телемедицинских технологий в отделениях помощи на дому?

— Через единую службу по номеру 122, где операторы работают по единому алгоритму и критериям вызова врача, за 2023 год осуществлено более 4,5 млн выходов на дом. А в рамках взаимосвязи поликлиник с другими

направлениями медицинской помощи, в частности стационарами, у нас предусмотрен телемедицинский контакт с пациентами, которые выписаны из больницы. Безусловно, кому-то требуется выход врача на дом, но во многих случаях эти выходы могут быть заменены телемедицинскими консультациями. Врач отделения помощи на дому утром звонит пациенту, который накануне был выписан из больницы, и оценивает, необходимо посещение или можно ограничиться телемедицинской консультацией, поскольку еще вчера пациент был под наблюдением врачей. Такой подход также снижает поток пациентов в поликлинику. В результате сегодня более 80 % приемов пациентов, выписанных из стационаров, мы проводим онлайн. Это существенная экономия времени и ресурсов, поскольку один выезд занимает около 30 минут. При этом мы не теряем в качестве помощи и не рискуем состоянием пациента. Но 20 % все же требуется очная консультация. И если врач отделения помощи на дому принимает решение, что пациенту требуется очная консультация, то к нему на дом выходит доктор. Ни один пациент не остается без внимания.

Отделения помощи на дому также работают в тесном контакте со скорой. При выходе на вызов врач может сформировать актив и направление на госпитализацию, вызвать скорую помощь или передать актив на повторный вызов. Цифровой код госпитализации сразу отображается и в стационаре, что обеспечивает общую связку и общую работу всех смежных направлений медицинской помощи — происходит полная преемственность как при поступлении пациента в стационар, так и при выписке.

— Как развиваются системы поддержки принятия врачебных решений, доступные в московских поликлиниках?

— Система стартовала в 2019 году. Все началось с постановки предварительного диагноза по тем данным, которые врач вносит в анамнез во время приема пациента. На основании этих данных система подсказывает топ-3 наиболее вероятных диагноза. Врач может принять одну из подсказок, но может выбрать и свой вариант. Решение остается всегда за врачом. К перечню предварительных диагнозов подобран перечень пакетных назначений, необходимых для верификации >>>

СЕГОДНЯ БОЛЕЕ 80 % ПРИЕМОМ ПАЦИЕНТОВ, ВЫПИСАННЫХ ИЗ СТАЦИОНАРОВ, МЫ ПРОВОДИМ ОНЛАЙН. ЭТО СУЩЕСТВЕННАЯ ЭКОНОМИЯ ВРЕМЕНИ И РЕСУРСОВ

ДЕТСКИЕ ПОЛИКЛИНИКИ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ОТКАЗА ОТ БУМАЖНЫХ НОСИТЕЛЕЙ И ПОЛНОГО ПЕРЕХОДА НА ЦИФРОВОЕ ОФОРМЛЕНИЕ ДОКУМЕНТАЦИИ МОЖНО НАЗВАТЬ ФЛАГМАНАМИ

диагноза. И даже при неполном прохождении пакетных назначений врач может отменить оставшиеся исследования, если диагноз уже подтвержден. Мы идем по пути оптимизации назначений, чтобы ограничить их показателями, которые позволяют принять решение об окончательном диагнозе.

— И все это в режиме онлайн отображается в электронной медицинской карте пациента?

— Когда врач открывает соответствующие пакетные назначения, пациент сразу видит все направления на лабораторные и инструментальные исследования в своей карте, также он видит все результаты исследований и заключения врача. Кстати, пациент может сформировать уникальную ссылку на результаты своих исследований и передать ее, например, для получения второго мнения в федеральное или частное учреждение. Нет необходимости все скачивать по отдельности и пересылать.

— Какие цифровые сервисы работают в педиатрии?

— Детские поликлиники с точки зрения отказа от бумажных носителей и полного перехода на цифровое оформление документации можно назвать флагманами. Цифровые сервисы в педиатрии сопровождают ребенка буквально с рождения. Сегодня полностью оцифрован весь процесс взаимодействия с роддомами. К выписке мамы с малышом в роддоме формируется обменная карта, которая автоматически попадает в систему поликлиники по месту жительства новорожденного москвича. На основании этого формируется график выхода патронажной медсестры. В свою очередь у каждой патронажной медсестры есть планшет, в котором автоматически отображаются все данные из обменной карты. А непосредственно при посещении малыша она может фиксировать в нем всю необходимую информацию, которая сразу попадает в систему. Это упрощает процесс и увеличивает время для общения с молодыми родителями и осмотра младенца. Также в электронном виде ведется журнал патронажных посещений. Таким образом, вся цепочка погружена в электронную

систему, и медицинская история начинает формироваться даже до получения ребенком свидетельства о рождении и полиса.

— Как происходит взаимодействие с детскими образовательными организациями в цифровом формате?

— В общем контуре разработан сервис ЕМИАС.Школа. Каждый ребенок, даже находясь в школе, доступен для врача в поликлинике, каждое взаимодействие с медицинским персоналом школы можно отследить. Сегодня образовательная организация автоматически получает информацию об отсутствии ребенка по причине болезни, об освобождении от физкультуры. В рамках ЕМИАС.Школа предусмотрены блоки о профилактических осмотрах, вакцинации, необходимых анализах.

Вакцинация в принципе один из важнейших аспектов взаимодействия с нашими смежными организациями. В паспорте участкового врача в разделе вакцинации видна общая информация по всем прикрепленным пациентам — отказы, медицинские отводы, запланированные прививки и пропущенные в установленный период. Что касается отказов, формируется список пациентов, у которых хотя бы по одной прививке был отказ, врач это видит и понимает, что может потребоваться особенно тщательная работа с семьей, выясняет, почему так произошло. То же самое касается пропущенных прививок. Наша задача — проактивно вести работу в этом направлении, чтобы у детей был завершён полный цикл вакцинации.

— Какой функционал в ЕМИАС предусмотрен для среднего медицинского персонала (помимо патронажных медицинских сестер)?

— Разработаны отдельные блоки для медицинских сестер, работающих в специализированных кабинетах (прививочном, процедурном), где они фиксируют исполнение назначений, все проведенные манипуляции — прививки, введение препаратов, инъекции, забор крови и др. И сейчас мы работаем над тем, чтобы и другие медицинские сестры могли использовать в работе больше цифровых возможностей. 