

Елманова Т.В.,

доцент ФУВ МОНИКИ,

Пантелеев С.Н.,

генеральный директор компании ООО «Медицинская компания «Преком»

Модуль «Управление профилактикой факторов риска» для автоматизированного рабочего места врача общей практики

По данным Всемирной Организации Здравоохранения, в России с 2002 года по настоящее время преобладают четыре фактора риска: высокое артериальное давление, высокий уровень холестерина, чрезмерное употребление алкоголя и табакокурение.

В качестве основных причин роста заболеваемости населения страны в последние 16 лет Министерством здравоохранения и социального развития РФ рассматриваются неэффективность системы профилактики и предупреждения заболеваний, а также прирост лиц пожилого возраста. Данные проблемы обсуждались на совещании по развитию здравоохранения в июле 2008 года, на котором Президентом РФ Дмитрием Медведевым были провозглашены новые задачи по «модернизации и развитию» отечественного здравоохранения, в том числе «профилактика» и «диспансеризация и регулярный медицинский контроль за пациентами». Отдельно отмечалась важность «развития механизмов самоответственности граждан за собственное здоровье»*.

Одним из основных направлений государственной программы развития здравоохранения до 2012 года станет пропаганда здорового образа жизни. С 2009 года предполагается начало финансирования программы по формированию здорового образа жизни. Ожидается, что различные программы профилактической направленности приведут к стабилизации численности населения к 2011 году на уровне 143 миллионов человек, к 2020 году — на уровне 145 миллионов

человек, при этом средняя продолжительность жизни увеличится до 75 лет.

В соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи** за счет средств федерального бюджета на уровне учреждений первичной медико-санитарной помощи (далее — ПМСП) проводятся «дополнительные мероприятия по развитию профилактического направления медицинской помощи»: диспансеризация, иммунизация граждан, ранняя диагностика отдельных заболеваний.

В настоящее время в амбулаторно-поликлинических учреждениях страны профилактическая работа организована по-разному: в виде отделений (кабинетов) профилактики; различных профилактических школ — артериальной гипертензии, сахарного диабета, бронхиальной астмы, кардиошкол и др.; доврачебных и смотровых кабинетов. На борьбу с факторами риска и пропаганду здорового образа жизни также направлена деятельность медицинского персонала учреждений, в том числе врачей общей практики. При этом в обеспечении данных технологий задействован исключительно «внутренний потенциал» учреждения — медицинские работники.

Известно, что врач на приеме нацелен в первую очередь на «больного» пациента, работу с «диспансерной группой» хронических больных. Медицинские услуги врачам пациентам, не имеющим на момент осмотра признаков острого или обострения хронического заболевания, но

* Совещание по развитию здравоохранения: 14 июля 2008 года, Московская область, Клин — www.kremlin.ru

** Постановление Правительства РФ от 15 мая 2007 г. № 286 «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2008 год» (с изменениями от 30 апреля 2008 г.)

имеющим модифицируемые поведенческие или биологические факторы риска, как правило, ограничиваются общим советом по их преодолению или факторы риска остаются без внимания. Программа государственных гарантий также не нацеливает врача на первичную профилактику факторов риска.

Нами предлагается технология взаимодействия медицинского персонала ПМСП с территориальными неправительственными/некоммерческими организациями (далее — НПО/НКО), осуществляющими деятельность по пропаганде здорового образа жизни, с целью профилактики факторов риска у местного населения. Врач ПМСП в данном случае выступает как координатор данного взаимодействия. При этом на общую цель — укрепление здоровья населения местного сообщества — привлекаются «внешние ресурсы» в виде соответствующих НПО. При повторных профилактических осмотрах врач может оценить эффективность данного взаимодействия, результативность занятий в конкретных НПО/НКО. Выбрав наиболее «результативные» НПО/НКО, врач начинает управлять факторами риска у прикрепленного населения.

Авторы ни в коем случае не призывают полностью переносить деятельность по профилактике факторов риска из медицинских учреждений в негосударственный сектор, но предлагают действенный механизм взаимодействия государственных и неправительственных организаций в данном направлении при координирующей роли врача ПМСП.

По нашему мнению, чем большее число прикрепленного населения будет активно заниматься поддержанием здорового образа жизни в некоммерческом секторе, тем легче им будет преодолеть имеющиеся факторы риска, тем выше будет их оценка «качества жизни» и тем реже они будут обращаться в учреждения ПМСП по поводу заболеваний. Поддержка пациента в его регулярных занятиях в НПО, периодические осмотры с целью определения отсутствия противопоказаний к продолжению занятий, — все это должно стать слагающими в межсекторальной профилактической работе врачей общей практики учреждений ПМСП.

Авторами предлагается для автоматизированного рабочего места врача ПМСП функциональное описание модуля «Управление профилактикой факторов риска», позволяющего при выявлении модифицируемых факторов риска у конкретного пациента получать информацию о территориальных НПО/НКО, деятельность которых направлена на:

- поддержание здорового образа жизни и преодоление модифицируемых факторов риска (табакокурение, избыточный вес, малоподвижный образ жизни, алкогольная зависимость и др.);
- оздоровление и социальную реабилитацию при наркотической и алкогольной зависимости;
- укрепление здоровья часто болеющих простудными заболеваниями (использующие методы закаливания) и др.;
- а также получать информацию об НПО, работающих с молодыми семьями (школы молодых матерей, отцов, семей; школы грудного вскармливания и др.); с подростками (профилактика употребления наркотиков, ВИЧ-инфекции и др.); с социально уязвимыми группами населения (одинокие, престарелые, инвалиды и др.).

Функциональное описание модуля «Управление профилактикой факторов риска» для автоматизированного рабочего места врача общей практики

Модульная архитектура любого программного обеспечения, в т.ч. АРМ врача, позволяет легко настраивать функционал решений пользователя в соответствии с конкретными задачами, поставленными перед ним. Модульная структура программного продукта является оптимальным и экономичным ресурсом в техническом сопровождении деятельности пользователя.

Функциональные возможности модуля — ДЛЯ ЧЕГО?

Данный модуль взаимодействия и координации между врачом ПМСП государственного/муниципального сектора и НПО по укреплению здоровья прикрепленного населения позволит автоматизировать следующие процессы врачебной деятельности:

- обеспечение учета, контроля врачом мероприятий первичной профилактики по здоровому образу жизни, борьбы с факторами риска у прикрепленного населения;
- управление факторами риска у прикрепленного населения;
- формирование и управление маршрутами пациентов из учреждения ПМСП в некоммерческий сектор (НПО/НКО) с целью укрепления здоровья;
- обеспечение контроля за состоянием пациентов, направленных в НПО, по результатам профилактических осмотров;

- информационная поддержка врача по определению противопоказаний (абсолютных, относительных) для занятий в НПО/НКО;
- оценка эффективности занятий в НПО/НКО (уменьшение числа факторов риска у конкретного пациента или его переход в группу «факторы риска отсутствуют»);
- оценка эффективности совместной деятельности врача ПМСП и соответствующей НПО/НКО (уменьшение числа распространенности конкретного фактора риска в выборке после занятий в данной НПО/НКО);
- поддержка в генерировании отчетов по мероприятиям первичной профилактики среди прикрепленного населения.

Пользователи

(на уровне учреждения ПМСП) — ДЛЯ КОГО?

Модульная структура любого программного продукта позволяет на каждом рабочем месте использовать только те функциональности, которые необходимы в работе конкретного пользователя.

Предлагаемый модуль позволит обеспечить деятельность медицинского персонала общей врачебной практики по профилактике факторов риска у прикрепленного населения.

Также в качестве пользователей на уровне учреждения ПМСП могут выступать:

- врачи ПМСП:
 - врач общей практики (семейный врач),
 - участковый терапевт,
 - участковый педиатр;
- врачи-специалисты:
 - кардиолог,
 - эндокринолог,
 - пульмонолог,
 - невролог,
 - участковый акушер-гинеколог,
 - врач кабинета профилактики;
- медицинские сестры (фельдшера):
 - врача общей практики (семейного врача),
 - доврачебного кабинета,
 - участковые,
 - кабинета профилактики.

Функциональное описание модуля для АРМ врача общей практики:

Наиболее востребованные функции должны обеспечивать решение следующих задач:

- Учет и классификация запросов:
 - о регистрация запроса с сохранением описания запроса;
 - о централизованное хранение запросов;
 - о возможность поиска запроса в базе данных;
 - о классификация запросов по типам:
 - идентификация пациента/ФИО (база данных прикрепленного населения),
 - фактор риска (база данных факторов риска),
 - НПО/НКО, осуществляющая деятельность по укреплению здоровья населения (база данных территориальных НПО/НКО);
 - о учет зависимости между запросами;
 - о ведение истории событий по каждому запросу;
 - о другое...
- Предоставление информации о пациентах:
 - о ведение базы данных прикрепленного населения (с учетом факторов риска):
 - факторы риска отсутствуют,
 - 1 фактор риска,
 - 2 фактора риска,
 - 3 фактора риска,
 - 4 фактора риска,
 - 5 факторов риска и более;
 - о предоставление информации о факторах риска у конкретного пациента;
 - о привязка запросов к числу направлений конкретного пациента в НПО/НКО,
 - о информация о получении услуг конкретным пациентом в НПО/НКО (вносится при периодических профилактических осмотрах);
 - о возможность поиска пациента по различным параметрам (факторам риска, направлениям в НПО/НКО);
 - о информация об эффективности занятий в НПО/НКО (уменьшение числа факторов риска у конкретного пациента или переход в группу «факторы риска отсутствуют»)
 - о возможность генерирования отчетов по первичной профилактике на основании информации о факторах риска у пациентов:
 - число пациентов в группе «факторы риска отсутствуют»,
 - число пациентов в группе с 1 фактором риска,

- число пациентов в группе с 2 факторами риска,
 - число пациентов в группе с 3 факторами риска,
 - число пациентов в группе с 4 факторами риска,
 - число пациентов в группе с 5 факторами риска и более;
 - другое...
- Предоставление информации о факторах риска у прикрепленного населения:
 - ведение базы данных модифицируемых факторов риска:
 - биологические:
 - высокое артериальное давление,
 - высокий уровень холестерина,
 - гипергликемия,
 - дислипидемия
 - тромбогенные факторы (высокий уровень протромбина и др.);
 - поведенческие:
 - табакокурение,
 - чрезмерное употребление алкоголя,
 - малоподвижный образ жизни (гиподинамия),
 - избыточная масса тела (ожирение),
 - низкая масса тела (гипотрофия),
 - употребление токсических веществ,
 - неправильное питание (нерегулярное, несбалансированное);
 - социальные:
 - психо-эмоциональные перегрузки,
 - низкий социальный статус,
 - низкий образовательный статус;
 - предоставление информации о распространенности конкретного фактора риска в выборке (прикрепленное население);
 - предоставление информации о распространенности двух (3, 4, 5 и более) факторов риска в выборке (при различной комбинации факторов риска);
 - привязка запросов по конкретному фактору риска с перечнем территориальных НПО/НКО, осуществляющих деятельность по укреплению здоровья населения (направленную на преодоление данного фактора риска или общее оздоровление);
 - привязка запросов по конкретному фактору риска с числом направленных пациентов в соответствующие НПО/НКО;
- привязка запросов по конкретному фактору риска с оценкой эффективности совместной деятельности врача ПМСП и соответствующей НПО/НКО (уменьшение числа распространенности данного фактора риска в выборке после занятий в НПО/НКО);
 - возможность генерирования отчетов по управлению факторами риска среди прикрепленного населения;
 - другое...
- Предоставление информации о территориальных НПО/НКО:
 - ведение общей базы данных территориальных НПО/НКО, в которые могут направляться пациенты с целью укрепления здоровья и преодоления факторов риска:
 - название НПО/НКО,
 - юридический /фактический адрес НПО/НКО,
 - справочная информация:
 - телефон;
 - режим работы;
 - проезд;
 - информация о стоимости услуг:
 - бесплатно;
 - платные услуги;
 - скидки/бонусы/льготы;
 - участие НПО/НКО:
 - в муниципальных программах;
 - в социальных грантах.
 - ведение базы данных территориальных НПО/НКО, осуществляющих деятельность по укреплению здоровья местного сообщества (преодолению факторов риска):
 - НПО/НКО, способствующие преодолению поведенческих факторов риска:
 - табакокурения:
 - НПО № 1 (условно);
 - НПО №2 (условно);
 - НПО...
 - чрезмерного употребления алкоголя:
 - НПО № 3 (условно);
 - НПО №4 (условно);
 - НПО...
 - употребления токсических веществ:
 - НПО № 5 (условно);
 - НПО № 6 (условно);
 - НПО...

- способствующие активному образу жизни (борьбе с гиподинамией, избыточной массой тела):
 - НПО № 7 (условно);
 - НПО № 8 (условно);
 - НПО...
 - НПО/НКО, способствующие укреплению здоровья пациента в целом, пропагандирующие здоровый образ жизни:
 - НПО № 9 (условно);
 - НПО № 10 (условно);
 - НПО...
 - НПО/НКО, способствующие созданию, укреплению семьи и развитию семейных отношений (школы молодых отцов, семейный туризм и др.):
 - НПО № 11 (условно);
 - НПО № 12 (условно);
 - НПО...
 - НПО/НКО, способствующие развитию здорового ребенка (школы грудного вскармливания, школы молодых матерей и др.)
 - НПО № 13 (условно);
 - НПО № 14 (условно);
 - НПО...
 - НПО/НКО, осуществляющие профилактику девиантного поведения и пропагандирующие здоровый образ жизни среди подростков
 - НПО № 15 (условно);
 - НПО № 16 (условно);
 - НПО...
 - НПО/НКО, осуществляющие социальную поддержку одиноких, престарелых и других социально уязвимых групп населения
 - НПО № 17 (условно);
 - НПО № 18 (условно);
 - НПО...
- возможность поиска конкретной НПО/НКО для преодоления установленного фактора риска у пациента;
 - определение и управление маршрутами пациентов от врача ПМСП в НПО/НКО для укрепления здоровья (преодоления фактора риска);
 - привязка запросов по конкретной НПО/НКО с числом направленных в нее пациентов из выборки (прикрепленного населения);
 - привязка запросов по конкретной НПО/НКО с оценкой эффективности совместной деятельности врача ПМСП и соответствующей НПО/НКО (уменьшение числа распространенности данного фактора риска в выборке после занятий в данной НПО/НКО);
 - возможность генерирования отчетов о координации и взаимодействии врача ПМСП с НПО/НКО с целью укрепления здоровья прикрепленного населения.
- Предоставление врачу ПМСП (и пациенту) справочной информации о противопоказаниях для занятий в территориальных НПО/НКО:
 - перечень абсолютных противопоказаний для занятий в территориальных НПО/НКО,
 - перечень относительных противопоказаний для занятий в территориальных НПО/НКО.