



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

П Р И К А З

от 11.07.2024 № 101-12

г. Саратов

**О реализации пилотного проекта
«Цифровизация ФАП»**

В рамках цифровой трансформации здравоохранения и внедрения современных цифровых технологий в работу фельдшерско-акушерских пунктов (ФАПов) в целях совершенствования качества медицинского обслуживания населения, в том числе раннего выявления и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, на основе Договора №1 о научно-техническом сотрудничестве от 11 ноября 2023 года ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им.В.И.Разумовского Минздрава России, ГУЗ «ОККД», ГУЗ «МИАЦ» и министерства здравоохранения Саратовской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Реализовать проведение с 05 июля по 31 декабря 2024 года пилотного проекта «Цифровизация ФАП» в медицинских организациях Саратовской области, указанных в Приложении № 1 к приказу.
2. Утвердить Положение о порядке реализации пилотного проекта «Цифровизация ФАП» в медицинских организациях Саратовской области с 05 июля по 31 декабря 2024 года (Приложение № 2 к приказу).
3. Определить ответственными за реализацию пилотного проекта «Цифровизация ФАП» главных врачей медицинских организаций, указанных в Приложении № 1 к приказу.
4. Руководителям медицинских организаций (согласно Приложению № 1 к приказу), при реализации пилотного проекта «Цифровизация ФАП» обеспечить взаимодействие с Региональным центром организации первичной медико-санитарной помощи.
5. Проводить мониторинг и оценку эффективности проекта главному внештатному специалисту по кардиологии министерства здравоохранения Саратовской области с привлечением специалистов министерства здравоохранения Саратовской области.
6. Директору ГУЗ «МИАЦ» обеспечить:

6.1 внедрение программного обеспечения для цифровизации ФАП, обеспечивающего электронное ведение медицинской документации и учета пациентов;

6.2 использование личного кабинета пациента с телемедицинским интерфейсом для возможности записи на прием к врачу, получения рекомендаций по лечению и контролю за состоянием здоровья;

6.3 использование специализированного диагностического медицинского оборудования (персональных медицинских помощников) для повышения качества диспансерного наблюдения за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями и другими нозологиями.

7. Настоящий приказ подлежит официальному опубликованию в средствах массовой информации.

8. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

9. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

И.о. министра



В.А. Дудаков

**Перечень медицинских организаций Саратовской области,
реализующих с 05 июля по 31 декабря 2024 года
пилотный проект «Цифровизация ФАП»**

1. ГУЗ СО «Балтайская РБ».
2. ГУЗ СО «Вольская РБ».
3. ГУЗ СО «Духовницкая РБ».
4. ГУЗ СО «Калининская РБ».
5. ГУЗ СО «Лысогорская РБ».
6. ГУЗ СО «Петровская РБ».
7. ГУЗ СО «Татищевская РБ».

Положение

О порядке реализации пилотного проекта «Цифровизация ФАП» в медицинских организациях Саратовской области с 05 июля по 31 декабря 2024 года

1. Введение.

1.1. Настоящее положение определяет порядок реализации пилотного проекта «Цифровизация ФАП» (далее – Проект) в фельдшерско-акушерских пунктах (ФАПах) медицинских организаций Саратовской области – участников Проекта. Проект направлен на диспансерное наблюдение за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями и другими нозологиями с использованием программного обеспечения - личного кабинета пациента с телемедицинским интерфейсом и цифрового диагностического медицинского оборудования, такого, как цифровые тонометры, ЭКГ, стетоскопы, глюкометры.

2. Цели и задачи.

2.1. Основные цели Проекта:

Улучшение доступности и качества медицинских услуг для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Внедрение инновационных технологий для повышения эффективности диспансерного наблюдения.

Повышение уровня информированности и самостоятельности пациентов в вопросах контроля и управления собственным здоровьем.

Снижение смертности от болезней системы кровообращения.

Снижение количества госпитализаций и уровня инвалидизации населения.

Увеличение продолжительности жизни населения Саратовской области до целевых показателей.

3. Место и сроки проведения.

3.1. Проект реализуется в ФАПах медицинских организаций Саратовской области – участников проекта с 05 июля по 31 декабря 2024 года.

4. Участники Проекта.

4.1. В Проекте могут принять участие медицинские организации Саратовской области, подведомственные министерству здравоохранения области. Порядок участия в пилотном проекте определен в документе «Порядок участия медицинских организаций Саратовской области в реализации пилотного проекта» (Приложение № 1 к Положению).

4.2. В Проекте могут участвовать пациенты с диагностированными сердечно-сосудистыми заболеваниями, отобранные на основании медицинских показаний.

5. Порядок проведения пилотного проекта:

5.1. Отбор пациентов - участников проекта осуществляется на основе медицинских показаний сотрудниками ФАПов в сотрудничестве с врачами районной больницы.

5.2. Соглашаясь на участие в проекте, пациенты соглашаются на обработку персональных данных с использованием программного обеспечения и оборудования, используемого в проекте (Приложение № 2 к Положению).

5.3. Участникам проекта выдаётся необходимое диагностическое оборудование для самостоятельного мониторинга состояния здоровья и проведения измерений в домашних условиях.

5.4. Пациенты получают доступ к личному кабинету с телемедицинским интерфейсом для ведения журнала здоровья, обмена данными с врачом и проведения телемедицинских консультаций.

5.5. В конце эксперимента проводится сбор обратной связи от участников проекта для оценки его эффективности и возможности дальнейшего масштабирования.

6. Алгоритм действий при реализации пилотного проекта (Приложение № 3 к Положению).

7. Методическое сопровождение.

7.1. Методическое сопровождение проекта осуществляется специалистами медицинской организации - участника проекта по согласованию с главным внештатным специалистом по кардиологии министерства здравоохранения Саратовской области в сотрудничестве с работниками министерства здравоохранения Саратовской области, Регионального центра первичной медико-санитарной помощи. В рамках методического сопровождения предусматривается обучение медицинского персонала работе с программным обеспечением и оборудованием, а также методикам обследования пациентов в рамках проекта.

8. Форма отчетности.

8.1. По итогам реализации пилотного проекта главным внештатным специалистом по кардиологии министерства здравоохранения Саратовской области формируется отчет, который включает в себя:

Анализ деятельности в рамках проекта.

Оценку достигнутых результатов по каждому направлению.

Рекомендации по возможному внедрению практик на постоянной основе или расширению проекта.

8.2. Отчет предоставляется в министерство здравоохранения Саратовской области и другие заинтересованные организации для принятия решений о дальнейшем развитии проекта.

Приложение № 1 к Положению
О порядке реализации
пилотного проекта
«Цифровизация ФАП» в
медицинских организациях
Саратовской области с 05
июля по 31 декабря 2024 года

ПОРЯДОК
участия медицинских организаций Саратовской области
в реализации пилотного проекта «Цифровизация ФАП»

1. Настоящее приложение определяет порядок подключения медицинских организаций Саратовской области к пилотному проекту «Цифровизация ФАП» в медицинских организациях Саратовской области с 05 июля по 31 декабря 2024 года (далее - Проект)

2. Для участия в Проекте медицинская организация направляет в адрес главного внештатного специалиста по кардиологии министерства здравоохранения Саратовской области на e-mail: bogtanmih@mail.ru заявку на участие в проекте, которая должна содержать следующую информацию:

наименование медицинской организации;

должность, ФИО и контакты куратора проекта от медицинской организации;

список ФАПов и врачебных амбулаторий медицинской организации, в которых будет реализовываться проект;

наличие необходимого оборудования и программного обеспечения для участия в проекте согласно Положению о порядке проведения пилотного проекта «Цифровизация ФАП» в медицинских организациях Саратовской области с 05 июля по 31 декабря 2024 года;

ожидаемое количество пациентов - участников проекта;

количество сотрудников, которым требуется обучение для участия в Проекте
дата начала участия в Проекте.

3. После подтверждения заявки на участие медицинской организации в Проекте главным внештатным специалистом по кардиологии министерства здравоохранения Саратовской области медицинская организация считается Участником проекта.

4. Участник проекта имеет право:

4.1. В соответствии с Приказом и Положением о порядке реализации пилотного проекта «Цифровизация ФАП» в медицинских организациях Саратовской области с 05 июля по 31 декабря 2024 года и на основании полученных лицензий и иных разрешительных документов осуществлять свою деятельность.

4.2. Получать методическую поддержку по участию в Проекте от главного внештатного специалиста по кардиологии министерства здравоохранения Саратовской области, по согласованию сотрудников министерства здравоохранения Саратовской области и Регионального центра первичной медико-санитарной помощи.

4.3. В одностороннем порядке отказаться от участия в Проекте, направив главному внештатному специалисту по кардиологии министерства здравоохранения

Саратовской области соответствующее уведомление в письменной форме и с указанием причины отказа не менее чем за 5 (пять) рабочих дней до дня расторжения.

5. Участник проекта обязуется:

5.1. Соблюдать условия настоящего Приказа и Правил, добросовестно, своевременно и в полном объеме исполнять принятые на себя обязательства в соответствии со статусом Участника.

5.2. Организовать рабочие места сотрудников и обеспечить канал связи, необходимый для информационного и технологического взаимодействия в рамках Проекта.

5.3. Обеспечить рабочие места сотрудников оборудованием и программным обеспечением для участия в проекте согласно Положению.

5.4. Обеспечить обучение сотрудников, уполномоченных на совершение операций в рамках Проекта от имени Участника, работе с оборудованием и программным обеспечением, а также методологии проведения обследования пациентов для участия в проекте согласно Положению.

5.5. Нести полную ответственность за действия своих сотрудников, уполномоченных на совершение операций в рамках Проекта.

5.6. В соответствии с действующим законодательством довести всю необходимую информацию до сведения пациентов, обратившихся к Участнику, и разъяснить им любым доступным способом порядок и правила участия в Проекте, в том числе правила пользования оборудованием и программным обеспечением, а также порядок обработки персональных данных в рамках информационного взаимодействия при реализации Проекта.

5.7. Доступными способами доводить до пациентов информацию о своем участии в Проекте, в том числе размещать в ФАПах и врачебных амбулаториях информационные материалы, связанные с Проектом, в том числе предоставленные министерством здравоохранения Саратовской области. Обеспечивать свободную видимость и доступность информации и материалов, указанных в настоящем пункте.

5.8. Сбирать и предоставлять информацию главному внештатному специалисту по кардиологии министерства здравоохранения Саратовской области о результатах своего участия в Проекте по форме оценки результатов реализации пилотного проекта (Приложение № 4 к Положению).

ФОРМА ИНФОРМИРОВАННОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СОГЛАСИЯ

Я, нижеподписавшийся(ая), (Ф.И.О.).....

проживающий(ая) по адресу (адрес) _____

даю добровольное согласие принять участие в реализации пилотного проекта «Цифровизация ФАП».

Медицинский работник: _____.

Я получил(ла) исчерпывающие разъяснения от сотрудника, который обсуждал со мной вопрос о моем участии в исследовании, по поводу характера, целей и продолжительности данного исследования.

Я подтверждаю, что я полностью прочитал(а) и понял(а) прилагаемую информацию. Мне была предоставлена полная и понятная информация для участника пилотного проекта. У меня была возможность задать все возникшие вопросы.

Я понимаю, что участие в этом пилотном проекте добровольное. Я могу в любое время и без объяснения причин забрать свое согласие, и это не повлечет никаких нежелательных последствий для моего дальнейшего лечения.

Я понимаю, что уполномоченные представители контролирующих организаций и этического комитета могут ознакомиться с некоторыми разделами моей медицинской документации, относящейся к моему участию в данном пилотном проекте. Своей подписью я предоставляю им право доступа к моей медицинской документации.

Я понимаю, что в ходе данного пилотного проекта будет собрана информация, в том числе ответы на Канзасский опросник для больных кардиомиопатией, которая будет рассматриваться как конфиденциальная. Никому и никогда не будет сообщаться мое имя.

Я не буду пытаться ограничить возможное использование результатов исследования.

Я согласен(сна) принять участие в данном пилотном проекте и сотрудничать с медицинским работником _____ при необходимости с уполномоченными сотрудниками из его/ее группы. Я обязуюсь немедленно сообщать ему обо всех замеченных отклонениях от нормы.

Я согласен (сна) с тем, что мой лечащий врач или другие врачи, ответственные за мое лечение, будут проинформированы о моем участии в данном пилотном проекте.

Я согласен(сна) с тем, что медицинский работник может обратиться к моим родственникам или знакомым, лечащему врачу или другим врачам, ответственным за мое лечение, для получения информации о состоянии моего здоровья, если это важно для данного исследования.

Я получил (а) подписанный экземпляр этой формы информации для пациента и согласия на участие в исследовании.

Имя и фамилия пациента _____

Дата _____

Подпись _____

Врач ФИО _____

Дата _____

Подпись _____

КАНЗАССКИЙ ОПРОСНИК ДЛЯ БОЛЬНЫХ КАРДИОМИОПАТИЕЙ

(Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire, KCCQ)

Следующие вопросы касаются Вашей **сердечной недостаточности** и тому, как она может повлиять на Вашу жизнь. Пожалуйста, прочитайте и ответьте на все вопросы. Здесь нет правильных и неправильных ответов. Пожалуйста, отметьте тот пункт, который наиболее подходит для Вас.

1. Сердечная недостаточность по-разному влияет на разных людей. Некоторые ощущают одышку, тогда как другие ощущают утомляемость. Пожалуйста, отметьте, насколько **сердечная недостаточность** ограничивала Вас (одышка или утомляемость) в Вашей способности выполнять следующие виды деятельности за последние 2 недели. Отметьте один ответ в каждой строке с помощью знака X.

Деятельность	Крайне ограничен	Достаточно сильно ограничен	Умеренно ограничен	Немного ограничен	Вообще не ограничен	Ограничен по другим причинам, либо не занимался этой деятельностью
Самостоятельное одевание	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Принятие душа/ванны	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Прогулка 1 квартал на ровной местности	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Работа в саду, по дому или ходьба за продуктами	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Подъем по лестнице на 1 пролет без остановки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Быстрая ходьба или бег (как если бы вы опаздывали на автобус)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. По сравнению с двумя неделями ранее, изменились ли Ваши симптомы сердечной недостаточности (одышка, утомляемость или отеки)?
 Мои симптомы **сердечной недостаточности** стали...

9. За последние 2 недели, сколько раз в среднем Вы вынуждены были спать сидя в кресле или как минимум на трех подушках в связи с одышкой?

Каждую ночь	3 или более раза в неделю, но не каждый день	1-2 раза в неделю	Менее 1 раза в неделю	Никогда за последние 2 недели
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Симптомы сердечной недостаточности могут ухудшиться по целому ряду причин. Насколько Вы уверены в том, что Вы знаете, что делать или кому звонить, если сердечная недостаточность станет ухудшаться?

Вообще не уверен	Не очень уверен	Немного уверен	В основном уверен	Полностью уверен
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Насколько хорошо Вы понимаете, какие вещи Вы способны сделать, чтобы предотвратить ухудшение Ваших симптомов сердечной недостаточности? (например, регулярный контроль массы тела, прием пищи с малым количеством соли и т.д.).

Вообще не понимаю	Не очень понимаю	Немного понимаю	В основном понимаю	Полностью понимаю
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. За последние 2 недели, насколько сердечная недостаточность ограничивала Ваше наслаждение жизнью?

Крайне сильно ограничивала	Значительно ограничивала	Умеренно ограничивала	Немного ограничивала	Вообще не ограничивала
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Если бы Вам пришлось провести остаток жизни с сердечной недостаточностью так, как это происходит сейчас, были бы Вы удовлетворены этим?

Вообще не удовлетворен	Значительно не удовлетворен	Немного удовлетворен	В основном удовлетворен	Полностью удовлетворен
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. За последние 2 недели, как часто Вы испытывали разочарование или впадали в уныние в связи с сердечной недостаточностью?

Я все время нахожусь в этом состоянии и	Я большую часть времени нахожусь в этом состоянии	Я иногда нахожусь в этом состоянии	Я редко нахожусь в этом состоянии	Я никогда не нахожусь в этом состоянии
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Насколько сильно сердечная недостаточность влияет на Вашу повседневную жизнь? Пожалуйста, отметьте, как сердечная недостаточность ограничивала Ваше участие в следующих видах деятельности за последние 2 недели. Отметьте один ответ в каждой строке с помощью знака X.

Деятельность	Крайне ограничен	Достаточно сильно ограничен	Умеренно ограничен	Немного ограничен	Вообще не ограничен	Не применяется или не делал по другим причинам
Хобби, отдых развлечения <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Работа домашние дела	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Посещения семьи или друзей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Близкие отношения любимыми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ОЦЕНКА

Значимые домены: физические ограничения (вопрос 1), симптомы (частота (вопросы 3, 5, 7 и 9), тяжесть (вопросы 4, 6 и 8) и изменение со временем (вопрос 2), самооффективность и знание (вопросы 11 и 12), влияние на социальную сферу (вопрос 16) и качество жизни (вопросы 13-15).

Опросник КССО заполняется пациентами самостоятельно, на его заполнение уходит в среднем 4-6 минут. Деление шкал производится путем приписывания каждому ответу порядкового значения, начиная с 1 для ответа, который соответствует наименьшему уровню функционирования, и суммирования пунктов внутри каждого домена. Пропущенные значения в каждом домене заполняются средним значением для отвеченных пунктов в том же самом домене.

Баллы по шкалам приводятся к диапазону от 0 до 100 путем вычитания наименьшего возможного значения по шкале, разделенного на диапазон шкалы и умноженного на 100. Для упрощения интерпретации было разработано два суммарных показателя: показатель функционального статуса, объединяющий домены физических ограничений и симптомов (не включая стабильности симптомов), и суммарный клинический показатель, который вычисляется с учетом функционального статуса и доменов качества жизни и социального ограничения.

**Алгоритм
действий при реализации пилотного проекта «Цифровизация ФАП»
в медицинских организациях Саратовской области
с 05 июля по 31 декабря 2024 года**

Фельдшер ФАПа проводит диспансерное обследование/диспансеризацию всех пациентов, соответствующих критериям включения и не имеющих критериев невключения, на уровне первичного звена (ФАП/РБ). Со всеми, прошедшими первичное обследование, подписывается добровольное информированное согласие. После этого проводится разделение обследованных на 2 группы по принципу «первый-второй» - группу дистанционного наблюдения и группу стандартного наблюдения. Дальнейшие действия производятся только в группе дистанционного наблюдения.

Каждые 10 человек с АГ/ХСН, готовые к первичной консультации – вызов кардиологов СГМУ на ФАП и назначение программы дистанционного наблюдения.

Пациентов группы скрининга кардиолог не осматривает. У них персонал ФАП самостоятельно проводит диспансеризацию, регистрирует пациентов в системе «Мозаик», загружает сканы результатов их обследований, выдает приборы самоконтроля (тонометр и регистратор ЭКГ), инструктирует пациента о правилах пользования приборами. Если у кого-то из пациентов группы скрининга выявляются клинически значимые события по АД, ЧП или ЭКГ, кардиолог СГМУ/врач РБ, осуществляющий работу с системой «Мозаик» по данному ФАП, связывается с медицинским работником ФАП и инструктирует его о дальнейших действиях (телефонная консультация или вызов пациента на осмотр). Каждый медицинский работник ФАП, проводящий скрининг, может обратиться за консультацией к кардиологу СГМУ если испытывает трудности в принятии решения о дальнейших действиях.

В группах ХСН и АГ наблюдение за пациентами осуществляет кардиолог СГМУ/врач РБ (только один из них непосредственно контактирует с пациентами). Каждый врач РБ может обратиться за консультацией к главному внештатному специалисту по кардиологии министерства здравоохранения Саратовской области если испытывает трудности в принятии решения о дальнейших действиях.

Критерии включения в пилот:

ИБС, ХСН (Код диагноза по МКБ - 1 50.0, .20.8, I.25)

- 1) Возраст 18-64 лет
- 2) Пол: мужской, женский

Критерии невключения:

- 1) возраст <18 лет и >64 лет
- 2) ожидаемая продолжительность жизни менее 1 года;
- 3) психические расстройства, алкоголизм, заболевания ЦНС;

- 4) отсутствие полноценного владения русским языком;
- 5) женщины в период беременности, родов, женщины в период грудного вскармливания;
- 6) военнослужащие;
- 7) лица, отбывающие наказание в виде ограничения свободы либо административного ареста;
- 8) неспособность пациента понять смысл его участия в исследовании и дать обоснованное согласие на участие в нем (≥ 20 баллов по шкале MMSE).

Сводная таблица обследований пациента

Обследования Визит 1 Визит 2

Подписание информированного согласия пациента +

Заполнение профиля в программе мониторинга +

Осмотр врача-кардиолога первичный (для групп 1, 3) +

Осмотр врача-кардиолога повторный (для групп 1, 3) +

Опросник качества жизни EQ5D (для групп 1, 3) + +

ЭКГ + +

Трансторакальная ЭХО-КГ для группы (для групп 1, 3) +

Биохимический анализ крови (глюкоза, креатинин, общий холестерин, НУП)

+

ОАК, ОАМ, ОХ, гликированный гемоглобин + +

Первичное офисное консультирование пациента. В соответствии с требованиями Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» процесс оказания телемедицинской помощи должен начинаться с консультации.

Структура первичной консультации в соответствии с протоколом исследования включает для пациентов групп 1, 3:

Извлечение информации из выписных эпикризов, необходимой для оценки полноты клинического обследования и включения в систему «Мозаик»;

Оценка клинико-инструментальных исследований, предварительно выполненных на уровне ФАП/РБ в рамках диспансерного наблюдения: для пациентов с ХСН это ЭКГ 12 отведений, ТШХ, холтеровское мониторирование ЭКГ, исходный уровень NT-proBNP, доплерЭХОКГ, глюкоза, липиды (ЛПНП), креатинин крови (с расчетом СКФ), ОАМ; для пациентов с АГ это доплерЭХОКГ, глюкоза, липиды (ЛПНП), креатинин крови (с расчетом СКФ); общий анализ крови, ОАМ (альбуминурия в разовой порции мочи);

Физикальное обследование пациента (осмотр, перкуссия, аускультация, определение роста, веса, окружности талии, ИМТ);

Оценка тяжести клинических проявлений для пациентов группы 1 (ХСН): шкала ШОКС (модификация В.Ю., Мареева, 2000), выполнение ТШХ (если не выполнялся в течение предшествующих 7 дней);

Заполнение опросника (Канзасский);

Включение пациента в базу данных системы «Мозаик» с формированием рекомендаций по лекарственной терапии, ОЖ;

Выдача приборов домашней регистрации (тонометр, ЭКГ-регистратор)

Инструктаж пациента/члена семьи по использованию приборов и соблюдению режима домашней регистрации мониторируемых показателей.

Структура повторной консультации в соответствии с протоколом исследования и включает для пациентов групп 1, 3:

- Физикальное обследование пациента (осмотр, перкуссия, аускультация, определение роста, веса, окружности талии, ИМТ, АД, ЧСС);
- Оценка тяжести клинических проявлений для пациентов группы 1 (ХСН): шкала ШОКС (модификация В.Ю. Мареева, 2000), выполнение ТШХ;
- Заполнение опросника (Канзасский);
- Сбор данных о принимаемых лекарственных препаратах;
- ЭКГ.

Протокол телемониторинга.

Через личный кабинет системы «Мозаик» пациент группы телемониторинга сообщает врачу следующие данные:

Вес – 1р/неделю;

АД в покое (с тонометра) – 2 р/д;

ЧСС в покое (с тонометра) - 2 р/д;

ЭКГ – минимум 5 р/д.

Врач телемедицинского центра ежедневно просматривает результаты и связывается с фельдшером или непосредственно пациентом (если он ранее его осматривал) при выявлении клинически значимых событий по АД, ЧП, ЭКГ.

Целевые показатели проекта для группы дистанционного наблюдения:

всем пациентам (100%) назначена терапия в соответствии с клиническими рекомендациями по ХСН;

достигнуто целевое АД у 70% пациентов;

у 70% пациентов увеличилась дистанция теста с 6-минутной ходьбой;

отсутствуют вызовы СМП;

ниже на 50% частота госпитализаций по сравнению с пациентами, получающими стандартное наблюдение;

выше на 50% выявляемость АГ по сравнению с пациентами, получающими стандартное наблюдение;

выше на 50% выявляемость нарушений ритма и проводимости по сравнению с пациентами, получающими стандартное наблюдение.

Приложение № 4 к Положению
 О порядке реализации
 пилотного проекта
 «Цифровизация ФАП» в
 медицинских организациях
 Саратовской области с 05 июля
 по 31 декабря 2024 года

**Форма оценки
 результатов реализации пилотного проекта «Цифровизация ФАП»
 в медицинских организациях Саратовской области
 с 05 июля по 31 декабря 2024 года**

Наименование медицинской организации	<i>Пример: ГУЗ «Больница»</i>		
Количество пациентов – участников проекта	<i>Пример: 300</i>		
Критерий оценки	Значение за время участия в Проекте	Значение за аналогичный период до участия в Проекте	Изменение показателя (%)
<i>Пример заполнения</i>	<i>100</i>	<i>20</i>	<i>Снижение 80%</i>
Госпитализации пациентов – участников Проекта			
Повторные госпитализации пациентов – участников Проекта			
Вызовы БСМП			
Обращения в районную больницу			

Достижение целевых показателей АД			
Снятия ЭКГ			
Средняя дистанция теста с 6-минутной ходьбой			
Количество проведенных телемедицинских консультаций			
Количество проведенных коррекций терапии АГ			
Количество назначений липидоснижающей терапии			