

«Квантовый скачок»

от ценности к технологиям или комплексная забота о врачах и пациентах через интеграцию систем, знаний, новых технологий, новых возможностей.

Совместные решения МИС «Ариадна» и СИС ДН «М-Лайн»

Кутищева Анна

руководитель медицинского департамента «М-Лайн»

(Медицинская организация «М-Лайн» за поддержку внедрения практики «Дистанционный мониторинг состояния здоровья пациентов» в субъектах РФ награждена **в 2025 году медалью АСИ #СТРАНУМЕНЯЮТЛЮДИ**



XXVI Ежегодный всероссийский конгресс
"Информационные технологии в медицине".
Москва, 9-10 октября 2025



Глобальная цель

Ключевой целью национального проекта «Здравоохранения» является снижение смертности населения, в первую очередь от хронических неинфекционных заболеваний.

Цель проекта

обусловлена необходимостью подготовки региональных систем здравоохранения к внедрению с 2026 года мероприятия 1.2. ФП «Модернизация первичного звена здравоохранения РФ», входящего в состав НП «Продолжительная и активная жизнь», по обеспечению дистанционным мониторингом состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом.



XXVI Ежегодный всероссийский конгресс
"Информационные технологии в медицине".
Москва, 9-10 октября 2025



Проблема

Артериальная гипертензия (АГ) - самый распространенный фактор риска инфаркта миокарда и инсульта (более 50% осложнений)

РФ: 47,9 млн.чел. с заболеванием АГ

Только 63,4% пациентов охвачены лечением,

Только 30% пациентов сохраняют целевые уровни артериального давления.

Причины неэффективности контроля за течением и развитием болезни:

- Высокая распространенность и низкий охват населения Д-наблюдением - необоснованно ранее развитие обострений и осложнений заболеваний
- Высокая загрузка врачей рутинной работой (сезонные заболевания, справки, рецепты) - нехватка времени на лечебную работу
- Высокий процент потерь трудоспособного населения по причинам несвоевременности обращения за медпомощью - удорожание лечения, длительная реабилитация, высокое число инвалидизации, смертности

Дистанционное наблюдение за показателями здоровья - экономически эффективный механизм изменения ситуации



XXVI Ежегодный всероссийский конгресс
"Информационные технологии в медицине".
Москва, 9-10 октября 2025



Задачи проекта

Управление показателями смертности путем повышения качества диспансерного наблюдения пациентов с ХНИЗ и увеличение процента достижения целевых показателей с помощью дистанционного наблюдения за состоянием здоровья с использованием персональных медицинских изделий с функцией дистанционной передачи данных и специализированной медицинской информационной системы дистанционного наблюдения»

- *Снижение количества первичных осложнений среди лиц, находящихся под диспансерным наблюдением*
- *Снижение числа нежелательных событий-экстренных госпитализаций, повторных событий (сердечно-сосудистых катастроф)*
- *Контроль за состоянием пациентов с обострением/декомпенсацией ХНИЗ, не требующих круглосуточного наблюдения*
- *Повышение ценности очного приема, путем внедрения гибридного формата наблюдения за счет внедрения телемедицинских технологий и форм работы с пациентами, не нуждающимися в очном осмотре*
- *Снижение нагрузки на участковую службу*
- *Контроль за эффективностью работы врача по увеличению процента достижения и удержания целевых показателей наблюдения*

Технологическая схема дистанционного наблюдения



Основное преимущество – своевременность оказания медицинской помощи

решение о необходимости и срочности контакта с пациентом принимается врачом на основании сформированных клинически-значимых событий

Интеграция МИС «Ариадна» и СИС ДН «М-Лайн»



Интеграция помогает врачу в решении следующих задач:

- Создание в МИС направления на дистанционное наблюдение;
- Передача в СИС клинических данных и создание программы наблюдения;
- Редактирование активной программы наблюдения:
 - смена лечащего врача;
 - замена или возврат прибора;
 - смена группы наблюдения (для глюкозы);
 - завершение программы наблюдения.



Возможности интеграции:

- При обновлении информации в МИС, она обновляется в СИС;
- Если медицинская организация до интеграции уже использовала СИС ДН «М-Лайн», то данные о врачах и пациентах, программах мониторинга и оборудовании будут синхронизированы и загружены в МИС.

Эффект от внедрения в медицинской организации интеграции МИС «Ариадна» и СИС ДН «М-Лайн»:

- Повышение эффективности лечения, снижение рисков развития ССО (сердечно-сосудистых осложнений) и развития диабета;
- Предотвращение критических ситуаций, снижение уровня смертности;
- Получение достоверной информации о течении болезни пациента в режиме реального времени, снижение влияния человеческого фактора на передачу сведений;
- Непрерывность контроля хронических заболеваний, обеспечение посещения пациентами плановых осмотров;
- Уменьшение выгорания медицинских работников за счёт сокращения бумажной работы и лишних коммуникаций;
- Привлечение потока новых пациентов при помощи инновационных технологий и повышение лояльности пациентов к медицинской организации;
- Дополнительное финансирование и повышение престижа МО как организации, принимающей участие в Национальном проекте «Продолжительная и активная жизнь».

Планировщик врача в СИС ДН

Личный кабинет лечащего врача
Федоров Дмитрий Михайлович



- Пациенты
- Программы
- Планировщик
- Управленческие отчеты
- Сгенерированные отчеты
- Обучение

112

Личный кабинет лечащего врача
Федоров Дмитрий Михайлович

Планировщик Сбросить Поиск

Статус	Событие	Фамилия	Имя	Отчество	Местоопия
Все события Высокий приоритет Средний приоритет Низкий приоритет					
Статус	Пациент	Программа наблюдения	Событие	▲ Дата формирования события	
!!!	Макаров Андрей Георгиевич	Подбор терапии - Артериальная гипертония - 35318	Желтая зона АД (АГ) САД: 135 ДАД: 74	18.09.2024 21:20	
!!!	Новикова Елена Васильевна	Подбор терапии - Артериальная гипертония - 35282	Желтая зона АД (АГ) САД: 142 ДАД: 90	22.09.2024 01:54	
!!!	Егорова Анастасия Георгиевна	Подбор терапии - Артериальная гипертония - 36573	Желтая зона АД (АГ) САД: 135 ДАД: 85	25.09.2024 02:10	
!!!	Кузнецов Роман Леонидович	Подбор терапии - Артериальная гипертония - 35745	Оранжевая зона АД (АГ) САД: 179; ДАД: 114; Дней: -	01.10.2024 02:10	
!	Морозов Михаил Павлович	Контроль терапии - Артериальная гипертония - 64636	Протокол 1-го месяца наблюдения	02.10.2024 05:33	
!!!	Сидоров Иван Константинович	Подбор терапии - Артериальная гипертония - 34751	Желтая зона АД (АГ) САД: 147 ДАД: 82	02.10.2024 05:23	

Планировщик врача в СИС ДН

Личный кабинет лечащего врача
Федоров Дмитрий Михайлович

Планировщик

Сбросить Поиск

Статус Событие Фамилия Имя Отчество Назовалия

Статус	Пациент	Программа наблюдения	Событие	Дата формирования события	
!!!	Морозова Елена Дмитриевна	Контроль терапии - Артериальная гипертония - 35317	Красная зона ЧП (АГ)	08.11.2024 15:28	📌
!!!	Кузнецов Константин Георгиевич	Подбор терапии - Артериальная гипертония - 49548	Синяя зона АД (АГ)	09.11.2024 00:20	📌
!!!	Николаев Георгий Александрович	Контроль терапии - Артериальная гипертония - 35041	Синяя зона АД (АГ)	31.10.2024 01:31	📌
!!!	Михайлова Александра Викторовна	Подбор терапии - Артериальная гипертония - 35391	Синяя зона ЧП (АГ)	08.11.2024 15:41	📌
!!!	Семенова Полина Сергеевна	Подбор терапии - Артериальная гипертония - 35332	Оранжевая зона АД (АГ) САД: 161; ДАД: 89; Дней: -	07.11.2024 02:22	📌
!!!	Морозов Дмитрий Павлович	Подбор терапии - Артериальная гипертония - 35115	Оранжевая зона АД (АГ) САД: 193; ДАД: 137; Дней: -	06.11.2024 03:01	📌

Вид карточки события «красная зона» в СИС ДН



Личный кабинет лечащего врача
Папырин Илья Сергеевич



Красная зона АД (АГ)

Критическое повышение АД - среднее САД/ДАД = 150/130 мм рт.ст. 17.05.2025

Пациент

ФИО: Иванов Иван Иванович

Возраст: 50 лет

Терапия:

Эпизоды отклонения показателей АД/ЧП, достигших предельных значений за 17.05.2025

Тип эпизода	Время эпизода	Значение показателя		Способ взаимодействия с пациентом	Результат	Комментарий оператора
		АД (САД/ДАД)	ЧП			
Красная зона АД (АГ) (О)	17.05.2025 10:00	200/140	70	Общение с оператором	Состоялась	Контакт с пациентом без ухудшения самочувствия
Красная зона АД (АГ) (О)	17.05.2025 15:15	150/130	70	Общение с оператором	Не состоялась	Пациент не отвечает

Статистика по эпизодам критического отклонения показателей АД за период с 18.04.2025 по 17.05.2025

Красная зона АД (АГ) (О)				
Кол-во дней с эпизодами	Кол-во эпизодов	Кол-во эпизодов в планировщике оператора	Кол-во "успешных" контактов с пациентом	Кол-во эпизодов с жалобами пациента на самочувствие
1	2	2	1	0

Показатель	7 дней (11.05.2025 - 17.05.2025)		30 дней (18.04.2025 - 17.05.2025)	
	Кол-во	Доля	Кол-во	Доля
Дни с измерениями	3	43%	3	10%
Дни с соблюдением методики	0	0%	0	0%
Дни с «красной зоной» артериального давления	2	67%	2	67%
Дни с «Синей зоной» артериального давления	0	0%	0	0%
Дни с «красной зоной» частоты пульса	0	0%	0	0%
Дни с «Синей зоной» частоты пульса	0	0%	0	0%
Дни с существенными отклонениями артериального давления	1	33%	1	33%
Дни с умеренными отклонениями артериального давления	0	0%	0	0%
Дни без отклонений артериального давления	2	67%	2	67%
Дни с отклонениями частоты пульса	0	0%	0	0%
Дни с отклонениями частоты пульса	3	100%	3	100%

Сведений о решениях, принятых по клинически значимым событиям в планировщике за период с 18.04.2025 по 17.05.2025

Дата события	Тип события	Результат обработки врачом
Клинически значимые события		
Отсутствует		

Описание результатов дистанционного наблюдения

Факт регистрации эпизодов с критически высокими значениями показателей АД на 17.05.2025 является первым.

Заключение по результатам функционального исследования

За последние 7 дней мониторинга наблюдается грубое нарушение регламента мониторингирования, оценка степени контроля АД не выполнена, невозможно оценить соответствие ЧП оптимальному диапазону. За анализируемый период мониторинга зарегистрированы эпизоды критического повышения АД, требующие дополнительной диагностики. За анализируемый период мониторинга не зарегистрированы эпизоды критического снижения и повышения ЧП, требующие дополнительной диагностики.

Действия

- Требуется контакт с пациентом
- Не требуется контакт с пациентом

Комментарий

Назад

Ссылка на проект заключения

Закрыть задачу

Описание результатов дистанционного наблюдения.....

Факт регистрации эпизодов с критически высокими значениями показателей АД на 17.05.2025 является первым.

Заключение по результатам функционального исследования.....

За последние 7 дней мониторинга наблюдается грубое нарушение регламента мониторингирования, оценка степени контроля АД не выполнена, невозможно оценить соответствие ЧП оптимальному диапазону. За анализируемый период мониторинга зарегистрированы эпизоды критического повышения АД, требующие дополнительной диагностики. За анализируемый период мониторинга не зарегистрированы эпизоды критического снижения и повышения ЧП, требующие дополнительной диагностики

Форма Протокола дистанционного наблюдения (СЭМД 262)

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области "Центральная городская больница №7 город Екатеринбург"
630037, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Фабричная, д.33, тел. +7(343)3636349, e-mail: d7@gb7.ru;
Лицензия: ЛО-66-01-005794 Министерство здравоохранения Свердловской области, Дата регистрации: 25.01.2019
ОГРН: 1026604963219 ОКНТО: 5174503 ОКАТО: 65401380000

Протокол по результатам дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента с артериальной гипертензией № 1235/мз-ДН от 17.04.2024

Амбулаторная карта № 12346/23
Фамилия, имя, отчество: Иванов Иван Иванович
Пол: Мужской Дата рождения: 10.08.1975 (48 лет)

Полс: ОМС: 6651180440001234 [ЕКАТЕРИНБУРГСКИЙ ФИЛИАЛ АО "СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "СОГАЗ-МЕД", Код СМО в едином реестре ОМС: 66063]
Контакты: тел. (моб.): +79001491234; e-mail: ivanoff_ivs2@mail.ru.

Основной диагноз: I11.9ГБ I стадии. Степень АГ 1. Риск 2 (средний)
Осложнения основного заболевания: N36.0 Ретинопатия OS 1 стадия
Сопутствующие заболевания: E78.5 Гиперлипидемия. Риск 2 (средний)

Сведения о направлении на дистанционное наблюдение

Направление на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента № 66010112345679 от 05.04.2024
Направлен из медицинской организации: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области "Центральная городская больница №7 город Екатеринбург" - Подразделение №2
Медицинский работник, направивший пациента на дистанционное наблюдение: Шустов К.Л., врач-терапевт (e-mail: k.shustov@gb7.ru)

Персональные медицинские изделия, используемые пациентом для проведения ДН

Наименование модели	Номер РУ	Серийный номер	Дата завершения срока службы	Дата очередной поверки
Прибор для измерения артериального давления и частоты пульса цифровый, исполнение: OS-10, OS-10a, OS-11, OS-11a	Р#Н 2018/7747	07819383	04.2029	04.2026

Общие сведения о дистанционном наблюдении

Мониторимые показатели: артериальное давление, частота пульса
Тип программы: Подбор терапии
Идентификатор заказа на дистанционный мониторинг в ИС ПМП: 1354
Дата оформления заказа на дистанционный мониторинг в ИС ПМП: 05.02.2024
Дата начала программы дистанционного наблюдения: 05.02.2024
Дата окончания программы дистанционного наблюдения: не установлена

Общая длительность дистанционного наблюдения (на дату создания медицинского заключения): 71 сут.

Информационная система, используемая для анализа показателей ДН

Наименование информационной системы	Номер РУ
Система медицинской информационной СИОСА MIS	Р#Н 2020/9557

Основные клинические сведения о пациенте

Витальные параметры

Дата, время	Параметр	Значение	Ед. изм.
10.04.2024	Рост	185	см
10.04.2024	Масса тела	110	кг
10.04.2024	Индекс массы тела	32.14	кг/м²

Клинические параметры для проведения ДН

Параметр	Значение
Индивидуальный целевой уровень систолического артериального давления	<135 мм рт. ст.
Индивидуальный целевой уровень диастолического артериального давления	<85 мм рт. ст.
Критическое высокое значение систолического артериального давления	≥ 180 мм рт. ст.
Критическое высокое значение диастолического артериального давления	≥ 120 мм рт. ст.
Критическое низкое значение систолического артериального давления	≤ 90 мм рт. ст.

Критическое низкое значение диастолического артериального давления	≤ 50 мм рт. ст.
Индивидуальный целевой уровень частоты пульса	60-89 уд. в мин.

Сведения о назначенной лекарственной терапии

Дата назначения	Лекарственный препарат (МНН)	Доза	Прием	Дата отмены, коррекции
с 17.01.2024	ВАСГОПРОЛ, ТАБЛЕТКИ	10 мг	Перорально 1 раз/сут.	17.02.2024
с 17.02.2024	ВАСГОПРОЛ, ТАБЛЕТКИ	5 мг	Перорально 1 раз/сут.	

Результаты дистанционного наблюдения (период с 17.03.2024 по 16.04.2024)

Длительность оцениваемого периода: 30 сут.

Профиль среднесуточного уровня АД и ЧП:

ГЛАВНОЕ ВЫСКАЗЫВАНИЕ:
в 4-х суточных измерениях времени ночной артериальной и утренней локальной системы контроля пациента с использованием цифровой или аналоговой аппаратуры "выявлены данные" описывающие нормальный сон и день на нормотонной оси с целью регулирования режима на оси сна и "пробуждения" (см.доказ.)

Многосуточный профиль утренних значений АД и ЧП:

ГЛАВНОЕ ВЫСКАЗЫВАНИЕ:
в 4-х суточных измерениях времени ночной артериальной и утренней локальной системы контроля пациента с использованием цифровой или аналоговой аппаратуры "выявлены данные" описывающие нормальный сон и день на нормотонной оси с целью регулирования режима на оси сна и "пробуждения" (см.доказ.)

Многосуточный профиль вечерних значений АД и ЧП:

ГЛАВНОЕ ВЫСКАЗЫВАНИЕ:
в 4-х суточных измерениях времени ночной артериальной и утренней локальной системы контроля пациента с использованием цифровой или аналоговой аппаратуры "выявлены данные" описывающие нормальный сон и день на нормотонной оси с целью регулирования режима на оси сна и "пробуждения" (см.доказ.)

Многосуточный профиль «устойчивых» (7-дневных) средних значений АД и ЧП:

ГЛАВНОЕ ВЫСКАЗЫВАНИЕ:
в 4-х суточных измерениях времени ночной артериальной и утренней локальной системы контроля пациента с использованием цифровой или аналоговой аппаратуры "выявлены данные" описывающие нормальный сон и день на нормотонной оси с целью регулирования режима на оси сна и "пробуждения" (см.доказ.)

Расчетные показатели по результатам полученных измерений

Показатели	Период оценки	
	7 дней (с 10.04.2024 по 16.04.2024)	30 дней (с 17.03.2024 по 16.04.2024)
Оценка соблюдения методики измерений	Полное	Полное
САД средние (макс, мин) мм рт. ст.	165 (170, 130)	165 (170, 130)
ДАД средние (макс, мин) мм рт. ст.	95 (102,75)	95 (102,75)
УСМД средние (макс, мин) мм рт. ст.	165 (170, 130)	165 (170, 130)
УДМД средние (макс, мин) мм рт. ст.	95 (102,75)	95 (102,75)
ЧП средние (макс, мин) мм рт. ст.	95 (102,75)	95 (102,75)
ЧП средние (макс, мин) уд. в мин	165 (170, 130)	165 (170, 130)
Количество измерений, уд.	15	85

Анализ данных мониторингирования

Параметр	Период оценки			
	7 дней (с 10.04.2024 по 16.04.2024)		30 дней (с 17.03.2024 по 16.04.2024)	
	Количество	Доля	Количество	Доля
Для с измерениями	7	100%	30	100%
Для с соблюдением методики	7	100%	30	100%
Для с «Безопасной зоной» артериального давления	3	28%	13	6%
Для с «Синей зоной» артериального давления	2	28%	2	6%
Для с «Красной зоной» частоты пульса	5	71%	33	39%
Для с «Синей зоной» частоты пульса	2	28%	2	6%

Российский конгресс
эпидемиологии в медицине".
Часть 2
ва, 9-10 октября 2025

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНЕ
ИТМ
itmcongress.ru

Активизируйте Window
Параметры .

Стандартное ведение больного



- Пациент ведет ручной дневник измерений (недостоверность, стихийность, неинформативность для врача)
- Врач не видит действия назначенной терапии на уровень АД (несвоевременная коррекция назначенной ЛТ)

Дистанционный мониторинг



- Большой массив достоверных данных измерений поступает в режиме он-лайн с приборов
- Данные анализируются в СИС ДН и по утвержденным алгоритмам формируются клинически-значимые события для врача

«Квантовый скачок» в работе врача



- В МИС «Ариадна» врач в сигнальном пространстве видит, что сформированы клинически-значимые события разного приоритета: высокий, средний, низкий.
- По колокольчику переходит в планировщик в СИС ДН и оперативно принимает решение о необходимости проведения консультации пациенту
- Основное преимущество – своевременность оказания медицинской помощи за счет изменения схемы взаимодействия: решение о необходимости и срочности контакта с пациентом принимается врачом на основании клинически-значимых событий и медицинских заключений, подписанных врачами специалистами в СИС ДН

Результат интеграции

- Врач получает и реагирует только на КЗС *
- не тратит время на контроль за всеми пациентами
- Своевременно принимает решение на основании объективных данных и сформированных заключений врачей специалистов и корректирует терапию

- Повышение качества диспансерного наблюдения
- достижения и удержания целевых уровней
- рост приверженности терапии
- уменьшение неэффективных приемов и нецелевых визитов
- сокращение вызовов СМП
- снижение смертности населения



Форма Отчета эффективности работы врачей (для руководителей, гл.врачей)

Сущность	Наименование	Общее количество пациентов, состоящих на мониторинге на отчетную дату				Количество пациентов достигших/не достигших ЦУ АД (по состоянию на отчетную дату)					Количество пациентов удерживающих ЦУ АД (по состоянию на отчетную дату)		Количество пациентов не удерживающих ЦУ АД (ускользание) (по состоянию на отчетную дату)				Оценка динамики количества пациентов с эпизодами критического повышения давления (САД >180мм рт. ст. ДАД >120мм рт.ст.)				Оценка количества пациентов в разрезе качества соблюдения методики (комплаентность) за последние 28 дней мониторинга							
		Всего (О)	с отсутствием измерений за весь период мониторинга	с наличием измерений в отчетном периоде (за предшествующие 28 дней) (Nn)		достигшие ЦУ АД к концу 2-й недели (N1)			достигшие ЦУ АД после 2-х недель мониторинга (N2)		удерживающих ЦУ АД		имеющих эпизоды ускользания за весь период мониторинга		не удерживающих ЦУ АД п		имеющих эпизоды в период мониторинга		имеющих эпизоды за последние 28 дней мониторинга		с соблюдением методики в полном объеме			с неполным соблюдением методики по критериям регулярности (ежедневно), частоты (утро/вечер) и кратности (серия из 3-х измерений)			с недостаточным количеством измерений для оценки уровня АД (менее 12 измерений в неделю для достигших ЦУ АД / менее 12 измерений в месяц для достигших ЦУ АД)	
						Всего	Доля от О	Всего	Доля от N	Доля от N3	Всего	Доля от N	Всего	Доля от (N1+N2)	Всего	Доля от (N1+N2)	Всего	Доля от N	Всего	Доля от N	Всего	Доля от Nn	Всего	Доля от Nn	Всего	Доля от Nn	Всего	Доля от Nn
0	1	3	4	7	8	11	12	17	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37		
Всего		784	2	660	84%	171	22%	44%	440	56 %	377	86%	204	46%	63	14 %	245	31%	50	6%	189	29%	301	46%	170	26%		
Регион		784	2	660	84%	171	22%	44%	440	56 %	377	86%	204	46%	63	14 %	245	31%	50	6%	189	29%	301	46%	170	26%		
Субъект		784	2	660	84%	171	22%	44%	440	56 %	377	86%	204	46%	63	14 %	245	31%	50	6%	189	29%	301	46%	170	26%		
Медицинская организация	№1	271	0	242	89%	85	31%	60%	197	72 %	174	88%	107	54%	23	12 %	83	31%	15	6%	89	37%	111	46%	42	17%		
Медицинская организация	№2	89	1	87	98%	29	33%	31%	47	53 %	47	100%	0	0%	0	0 %	13	15%	9	10%	37	43%	41	47%	9	10%		
Медицинская организация	№3	424	1	331	78%	57	13%	38%	196	46 %	156	80%	97	49%	40	20 %	149	35%	26	6%	63	19%	149	45%	119	36%		

Нормативно техническая документация

1. Функциональные требования к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации / медицинским информационным системам медицинских организаций, включая ведомственные (утверждены ФГБУ «НМИЦ кардиологии им. ак. Е.И.Чазова» Минздрава России и ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России)
2. Протокол (API) информационного взаимодействия государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации / медицинских информационных систем медицинских организаций, включая ведомственные, с информационными системами, предназначенными для дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов. Версия 2.0 (разработан ФГБУ «НМИЦ кардиологии им. ак. Е.И.Чазова» Минздрава России и ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России)
3. Структурированные электронные медицинские документы (СЭМД)
 - 3.1 Руководство по реализации СЭМД (282) Направление на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента (CDA) Редакция 1
 - 3.2 Руководство по реализации СЭМД (262) Протокол по результатам дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента (CDA) Редакция 1
4. Сведения для обеспечения информационного взаимодействия государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации / медицинских информационных Систем медицинских организаций, включая ведомственные, с Информационной системой, предназначенной для дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов, медицинской организации ООО «М-ЛАЙН»

В ходе проведения доработки МИС, ее интеграции СИС ДН, а также промышленной эксплуатации технического решения целесообразно своевременно обсуждать необходимость доработки документации.

Контакты



Анна Кутищева  M-LINE

Директор медицинского департамента

25 лет работы в медицине, в т.ч. опыт проектов по отработке программ диспансерного наблюдения пациентов с ХНИЗ, вкл. заболевания сердечно-сосудистого профиля с применением дистанционных технологий. Опыт разработки и применения медицинских алгоритмов СППР при дистанционном наблюдении. Под руководством **была разработана и зарегистрирована первая в РФ СИС ДН.**



Владимир Фонин  M-LINE

Директор по информационным технологиям

в ИТ структуре более 30 лет. Опыт внедрения медицинских систем с "нуля", в т.ч. под непосредственным руководством эксперта была разработана, внедрена и эксплуатировалась более 15 лет МИС для сети медицинских центров, **разработана и зарегистрирована первая в РФ СИС ДН.**



Богданов Алексей  ариадна

Заместитель генерального директора ООО «Решение»

В компании «Решение» работает с 2004 года, прошел путь от инженера технической поддержки до заместителя генерального директора.

XXVI Ежегодный всероссийский конгресс
"Информационные технологии в медицине".
Москва, 9-10 октября 2025