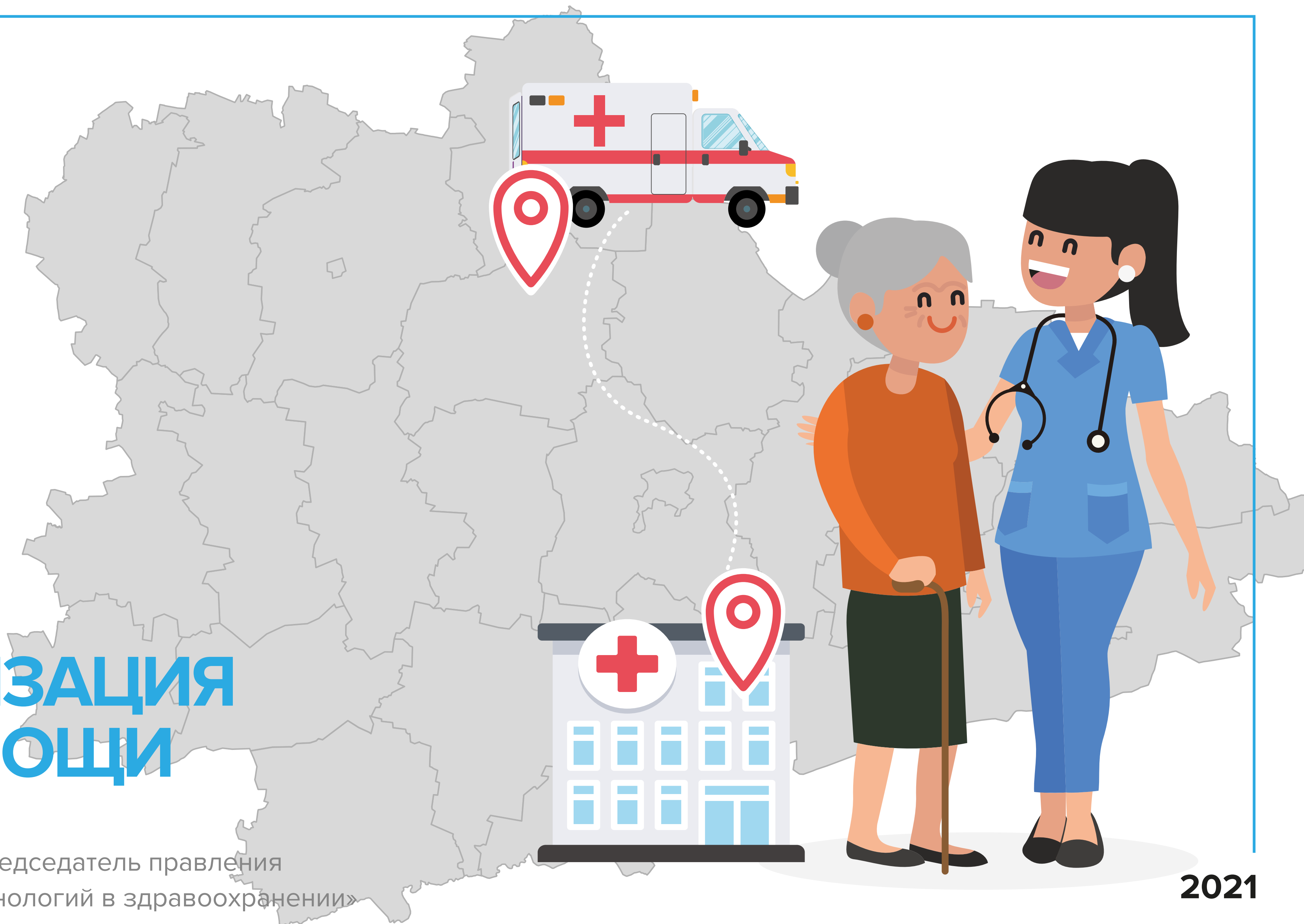


**БЕРЕЖЁМ ВРЕМЯ -
СОХРАНЯЕМ ЖИЗНИ**

IT-МАРШРУТИЗАЦИЯ СКОРОЙ ПОМОЩИ

Лидер команды:

Олейник Богдан Александрович - Председатель правления
АНО «Центр развития цифровых технологий в здравоохранении»



2021

Ежегодно от инфаркта *
миокарда в РФ умирают:



Главные причины смертности
В России, %



Аксиома кардиологии -
правило «Золотого часа»

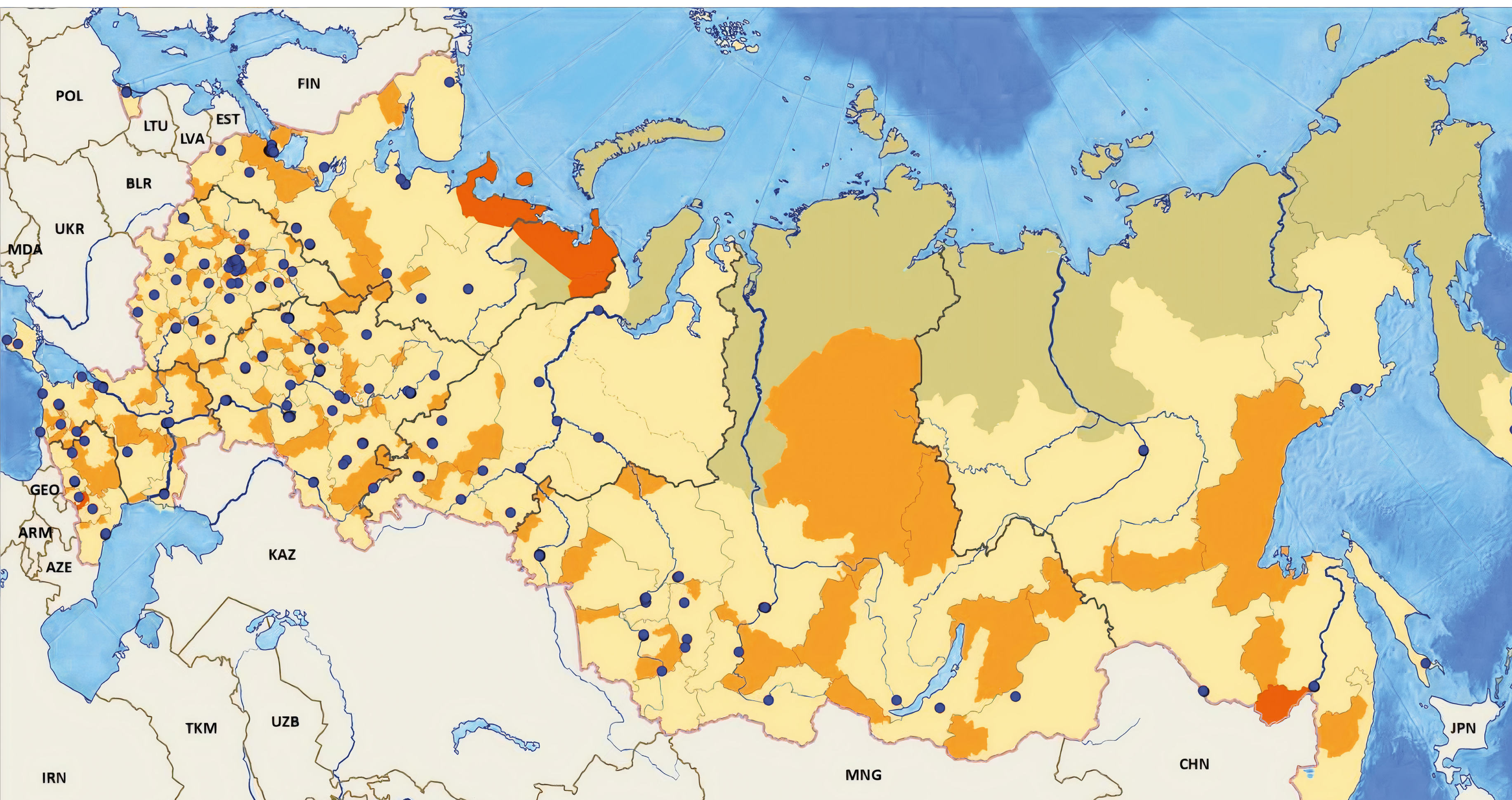


80% Доставка пациента в первые два часа снижает смертность на 80%**





Влияние региональных границ на доступность

IT-МАРШРУТИЗАЦИЯ
СКОРОЙ ПОМОЩИ

Для 11% населения (7,9 млн. человек старше 40 лет), проживающих в 400 районах, было бы быстрее отправиться на лечение в соседние субъекты РФ



Концентрация Сосудистых центров:

-  ближайший Сосудистый центр находится в своём регионе
-  ближайший Сосудистый центр находится в соседнем регионе
-  Сосудистый центр есть только в соседнем регионе
-  нет автодорожной доступности сосудистого центра

Из доклада «Есть ли неравенство в доступе населения к первичной чрескожной Вазкуляризации?». Авторы: Сергей Тимонин, Анна Концевая, Мартин МакКи, и Дэвид Леон НМИЦ Профилактической медицины, 2018

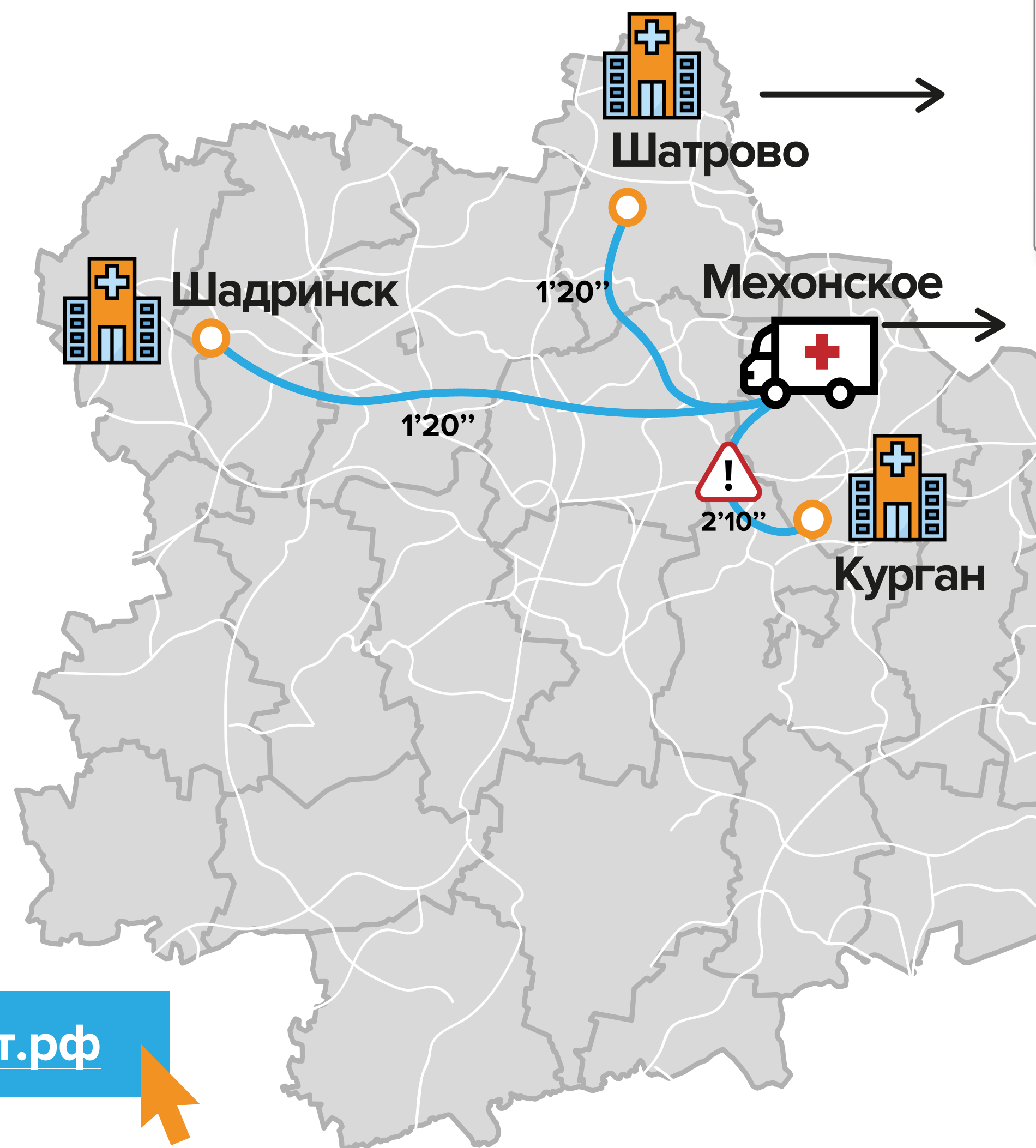
Проблема

- 80,3% больных с инфарктом попадают в стационар в сроки позже 2 часов*

Проектное решение

- оптимальный маршрут эвакуации пациента без учета границ региона
- информирование стационара о времени поступления пациента

Прототип программного продукта: кардионет.рф



Пациент	время поступления
1. Петров ОКС	1'20"
2. Иванов ОКС	1'34"
3. Смирнов ОКС	1'45"
4. Петров ОКС	2'20"
5. Иванов ОКС	2'47"

Пациент	8:52
Иванов И.И.	
50 лет	
острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	
тактика прямой реvascularизации миокарда	
маршрутизация в рсц Шатрово	
время поступления	1'20"

* Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от ИБС, 2019

Пилотирование проекта на модели Цифрового двойника Курганской области

IT-МАРШРУТИЗАЦИЯ
СКОРОЙ ПОМОЩИ

Результаты пилота:

11 минут

Экономия среднего времени эвакуации по области 11 минут

7/13 районов

В 7 из 13 районов удалось перевести в зону эвакуации до 120 минут

167

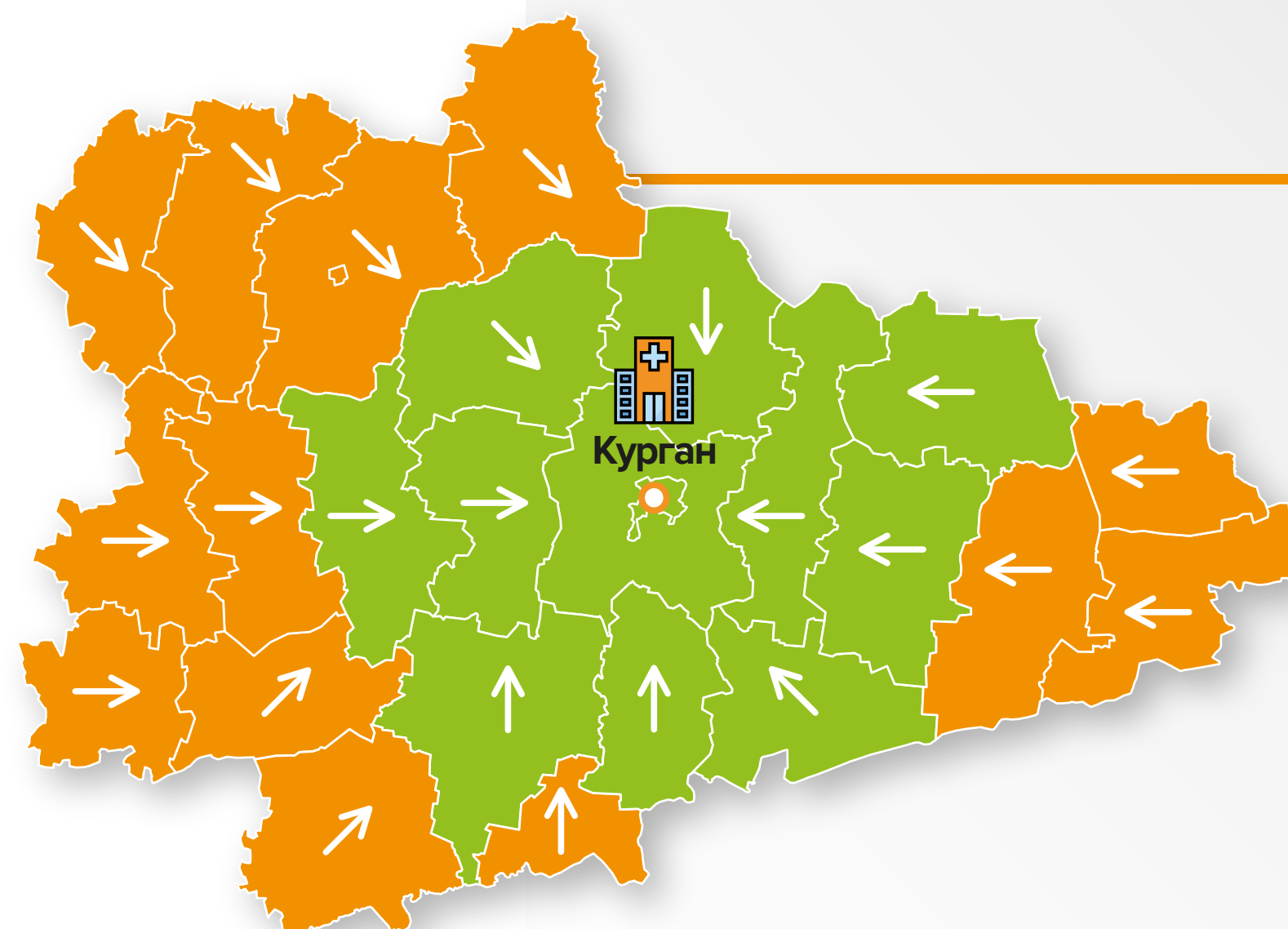
167 маршрутов из 1316 признаны неоптимальными

28 минут

Среднее время экономии в неоптимальных маршрутах - 28 минут

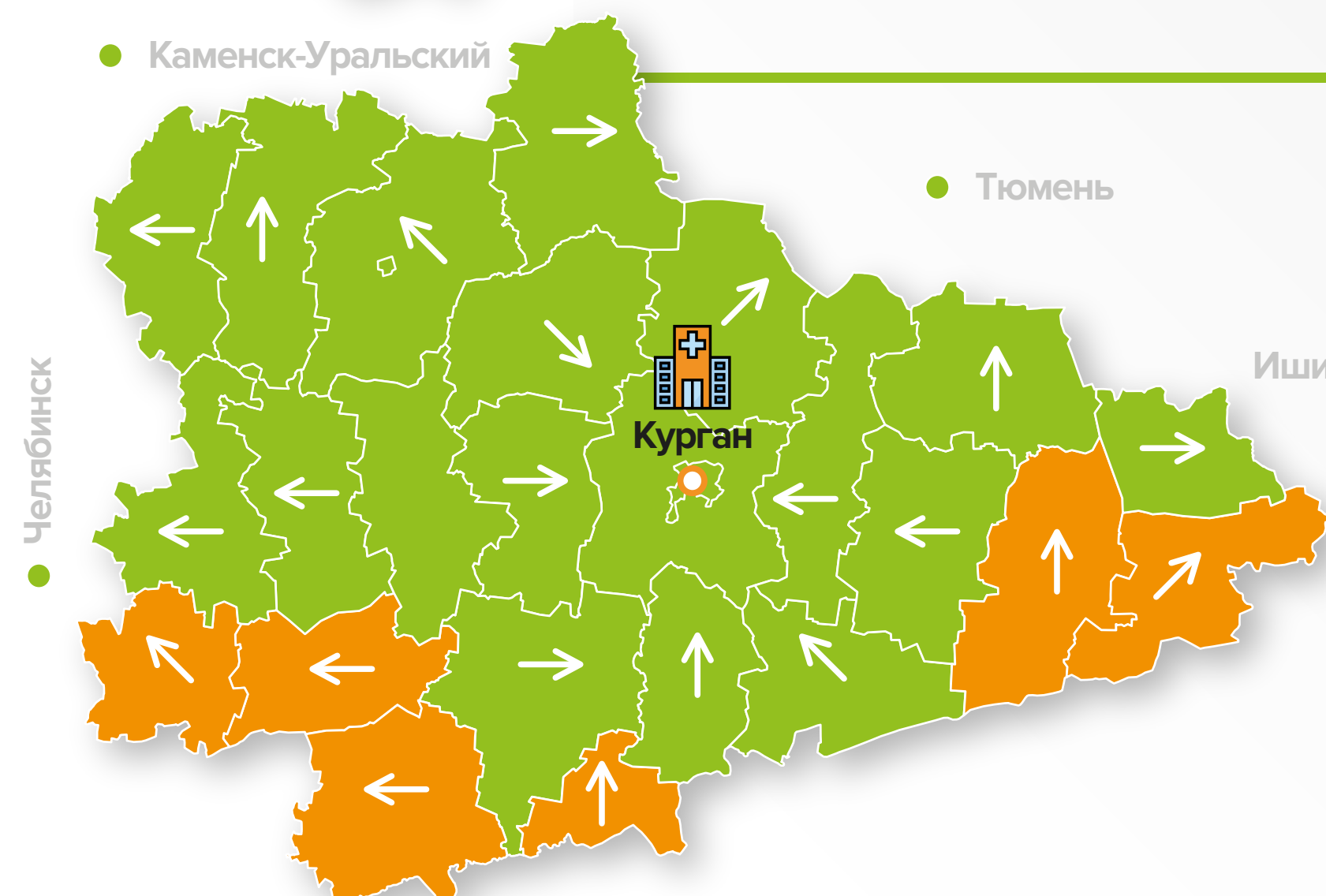
>78 часов

Общее время экономии времени на неоптимальных маршрутах - более 78 часов



Классическая маршрутизация в рамках одного субъекта

Среднее время эвакуации 106 минут



IT-маршрутизация при межрегиональном взаимодействии

Среднее время эвакуации 95 минут

■ время эвакуации <2 часов ■ время эвакуации >2 часов

Социальный эффект

Спасённые жизни

1 350 чел/год *

Экономический эффект

Сохранение ВВП, за счет сохранения жизней

63 млрд Р **

Экономия топлива

8 065 млн Р/год **



Актуальность

Соответствие целям Национальных проектов «Здравоохранение», «Цифровая экономика», стратегии пространственного развития РФ и достижение необходимых показателей



Возможность тиражирования проекта

- Возможность масштабирования проекта на другие субъекты РФ
- Возможность расширения программного продукта на другие заболевания, требующие экстренной эвакуации пациента (инсульт, срочные роды, ДТП, острая хирургическая патология и т.д.)



Улучшение доступности медицинской помощи преимущественно для сельского населения



Преимущественное использование внутренних ресурсов

* Circulation 2004 Mar 16;109

** Финансовый университет при Правительстве РФ

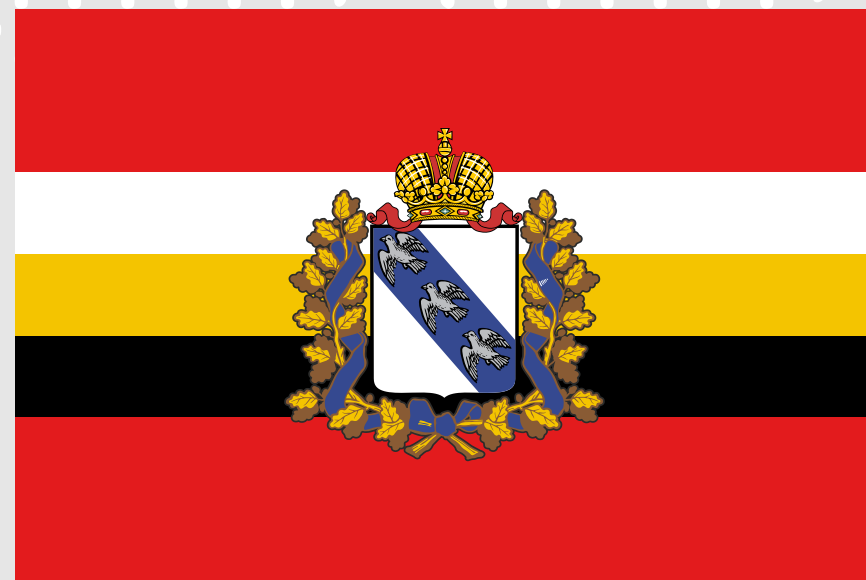


Данные в целом по Российской Федерации при масштабировании проекта



Разработано

мобильное приложение на базе Android



Запуск пилота

Запущен пилот проекта в Курской области



Достигнута

договорённость со СБЕР о реализации проекта в рамках их экосистемы



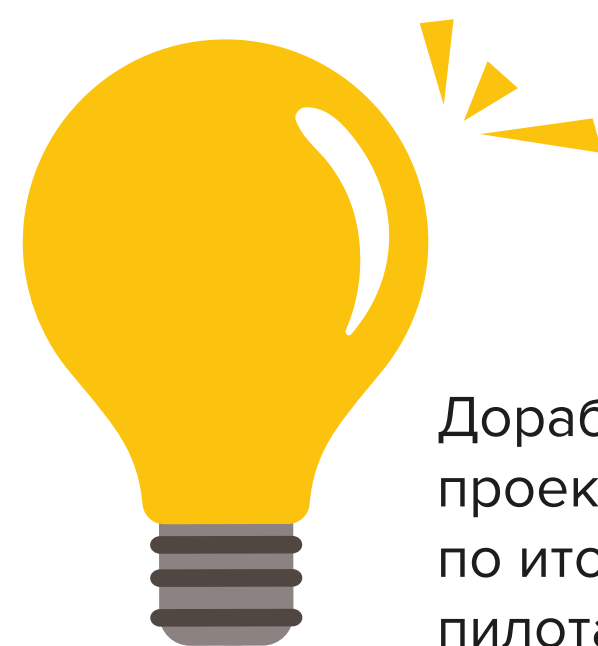
Посчитана

экономика проекта



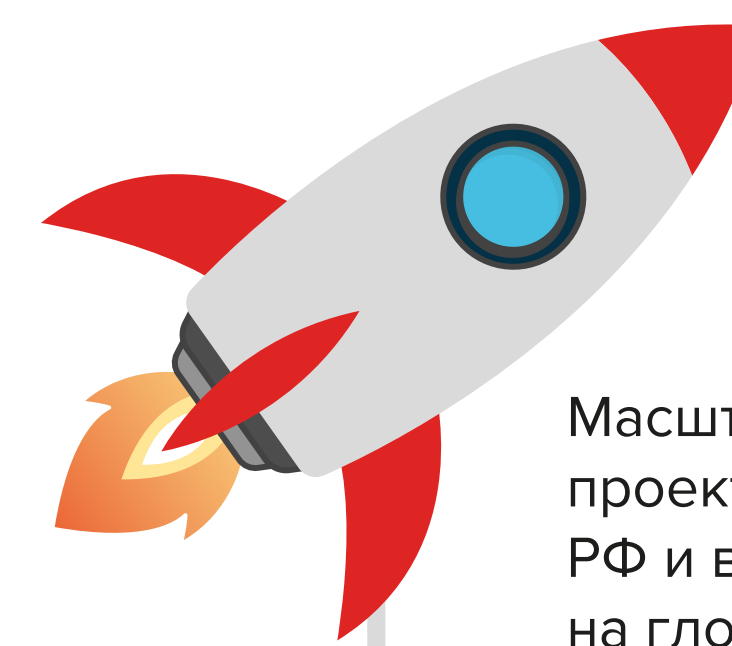
Завершение
пилотного
проекта

3
месяца



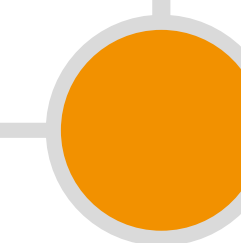
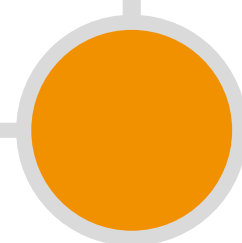
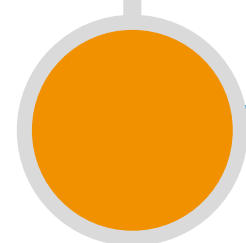
Доработка
проекта
по итогам
пилота

6
месяцев



Масштабирование
проекта на территории
РФ и выход
на глобальный
рынок

12
месяцев

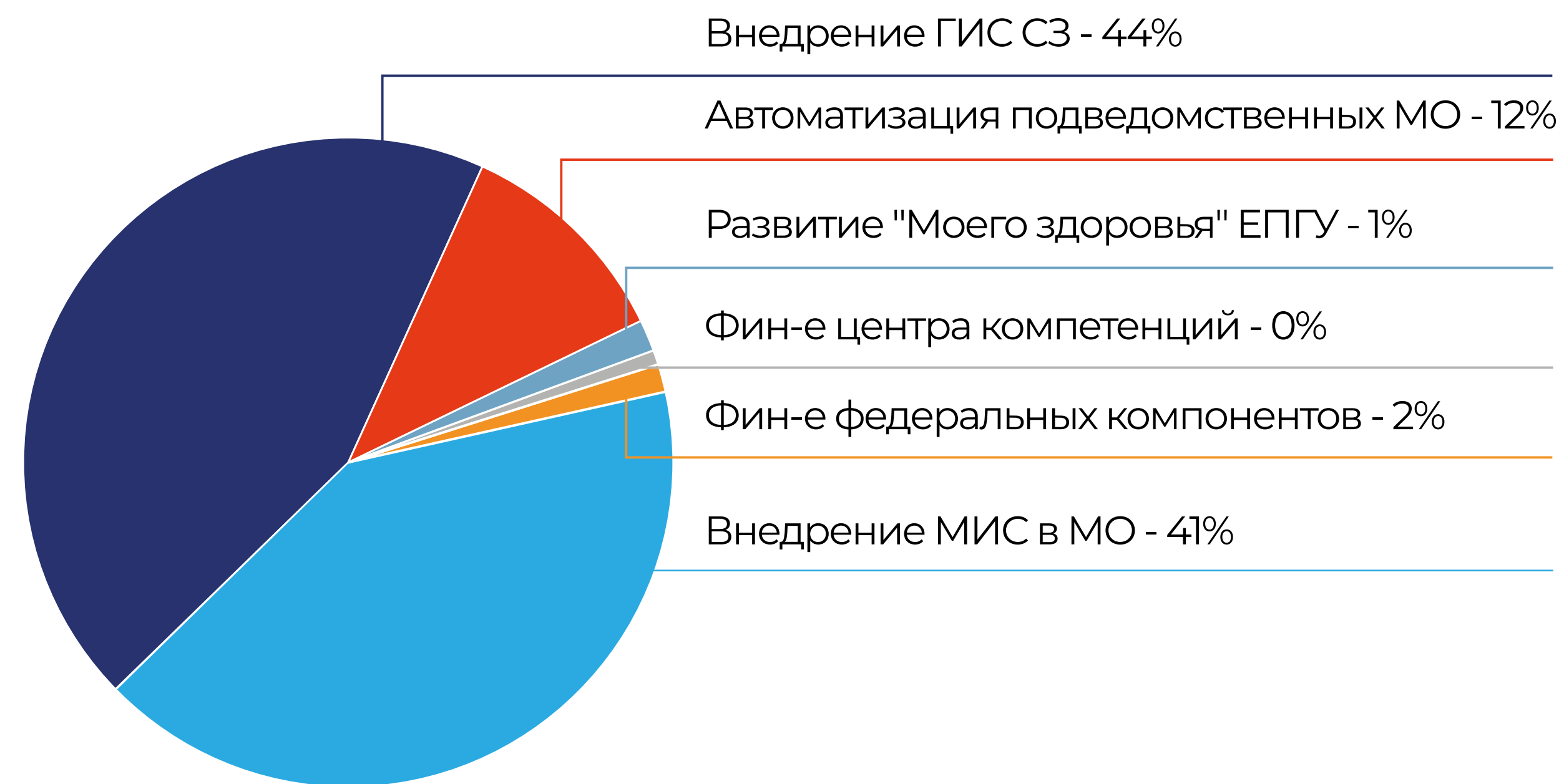


Эксплуатация разработанного ПО в интеграции с региональными МИС как системного решения для межрегиональной маршрутизации экстренных пациентов с финансированием из федерального бюджета в рамках реализации НП «Здравоохранение»

Государственное финансирование информатизации здравоохранения в России



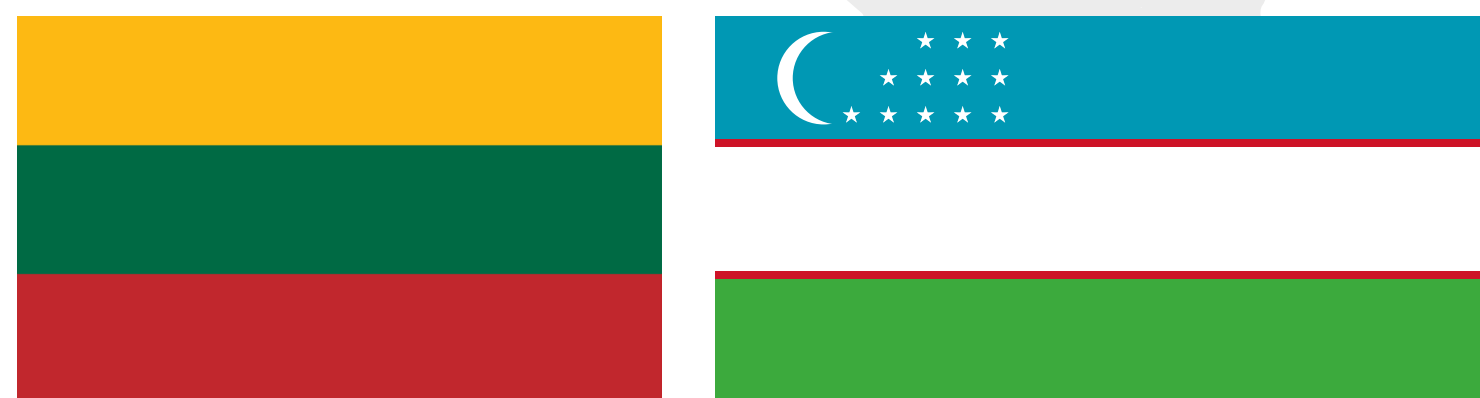
Государственное финансирование информатизации здравоохранения в России



Выход на глобальный рынок медицинских информационных систем для скорой помощи

ИТ-МАРШРУТИЗАЦИЯ
СКОРОЙ ПОМОЩИ

В настоящее время ведутся переговоры о реализации проекта в Узбекистане и Литве



**В исполнение П.4. Перечня поручений Заместителя Председателя
Правительства Российской Федерации Д.Н.Чернышенко
от 21.12.2020 N ДЧ-П-10-16847**



**Под научным руководством Академика РАН, научного
руководителя ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт
организации и информатизации здравоохранения Минздрава России»
В.И. Стародубова**



**При методической поддержке «Центра компетенций цифровой
трансформации сферы здравоохранения» Минздрава России**





**Олейник
Богдан Александрович**

Лидер команды

председатель правления АНО «Центр развития цифровых технологий в здравоохранении», доцент кафедры госпитальной хирургии БГМУ, победитель 3 сезона конкурса «Лидеры России», специализация «Здравоохранение»

+7 905 307-46-96, bogdan-ufa@mail.ru



**Белозёрова
Елена Алексеевна**

Менеджер проекта

начальник отдела внедрения ИТ- технологий и инноваций в медицинскую деятельность ФГБОУ ВО БГМУ, Data-аналитик

elena.belozerova.ufa@gmail.com



**Меркушин
Илья Леонидович**

Программист

Специалист по информационным технологиям отдела внедрения ИТ- технологий и инноваций в медицинскую деятельность ФГБОУ ВО БГМУ, программист

ilya.merkushin@gmail.com



Инвестиции в размере 15 млн рублей в год

для финансовой поддержки проекта



КОНТАКТЫ ДЛЯ СВЯЗИ:

@ bogdan-ufa@mail.ru

+7 905 307 46 96