

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ЭНДОКРИНОЛОГИИ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



**Проект  
«Персональные медицинские помощники» по  
дистанциальному наблюдению больных сахарным  
диабетом**

**Ибрагимова Людмила Ибрагимовна**

# Сахарный диабет и демографические показатели

## СД 1 типа:

- ✓ Дети 33 623
- ✓ Подростки 12 204
- ✓ Взрослые 225 641

Всего: 271 468

## СД 2 типа:

- ✓ Дети 668
- ✓ Подростки 265
- ✓ Взрослые 4 497 893

Всего: 4 498 826

## Другие типы СД:

- ✓ Дети 554
- ✓ Подростки 180
- ✓ Взрослые 100 835

Всего: 101 569

**ВСЕГО: 4 871 863<sup>1</sup>**  
(3,34% населения)

## Сахарный диабет напрямую влияет на продолжительность жизни<sup>2</sup>

При уровне гликированного гемоглобина > 7,5% в течение одного года человек с СД теряет около 100 дней потенциальной жизни

- ➔ Пациент с СД1 живет **на 7,6 лет меньше**, чем без заболевания
- ➔ Пациент с СД2 живет **на 1,7 лет меньше**, чем без заболевания

Трое из четверых пациентов с СД – в **трудоспособном возрасте** (30-64 лет)<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Данные Федерального регистра

<sup>2</sup> Heald A., Stedman M., Davies M., Livingston M. Alshames R., Lunt M., Rayman G., Gadsby R. Estimating life years lost to diabetes: outcomes from analysis of National Diabetes Audit and Office of National Statistics data // Cardiovascular Endocrinology & Metabolism. - 2020.

<sup>3</sup> По данным IDF (Международной Федерации диабета), 2019г.

# Экономические потери при декомпенсации сахарного диабета в России

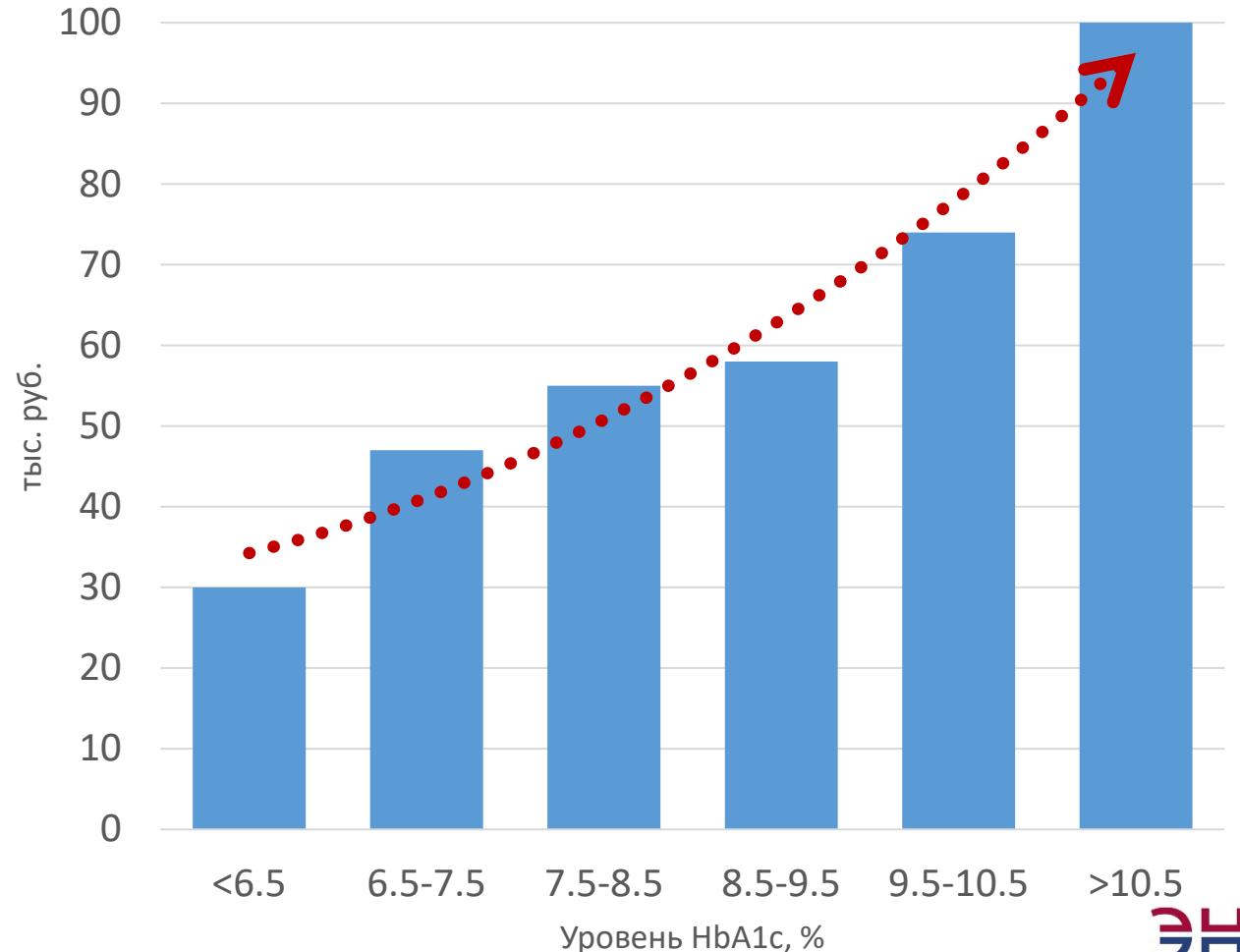
“

Для СД2 был выявлен экспоненциальный рост средних годовых медицинских затрат на 1 пациента пропорционально уровню HbA1c:  
**от 31,6 тыс. руб. при HbA1c < 6,5%**  
**до 105,6 тыс. руб. при HbA1c > 10,5%.**

”

Дедов И.И., Омельяновский В.В., Шестакова М.В., Авксентьевая М.В., Игнатьева В.И., Сахарный диабет, 2016-1,29-43

в зависимости от уровня гликированного гемоглобина (HbA1c)



# Трудозатраты врача при наблюдении пациентов с СД

1

- Количество пациентов **на 1 врача** в pilotном проекте – **50 человек**

2

- Среднее количество измерений глюкозы 50 пациентов – **179 в день, 5 370 – в месяц**

3

- **Минимальное время** для анализа данных врачом без приема пациента – **30 минут**

4

- $50 \text{ пациентов} * 30 \text{ минут} = 1\ 500 \text{ минут}/60 = \mathbf{25 \text{ часов}} = \mathbf{62,5\% \text{ рабочего времени}}$  на анализ необработанных данных

5

- Количество пациентов с сахарным диабетом в России – **4 871 863 человека**

6

- При масштабировании проекта и включении в программу дистанционного наблюдения **50% пациентов** от общего числа **при дистанционном наблюдении (без СППВР)** **50 пациентов 1 врачом необходимо 48 719 врачей**

7

- В настоящее время в России в амбулаторном звене работает **4 500 взрослых эндокринологов**

# Общая информация

## Наименование проектов:

- Пилотный проект по внедрению дистанционного наблюдения больных артериальной гипертензией с использованием российских информационных систем
- Пилотный проект по внедрению дистанционного наблюдения больных сахарным диабетом с использованием российских информационных систем

## Источник финансового обеспечения:

В части проведения пилотного проекта на базе ведущих лечебно-методологических медицинских организаций субъектов Российской Федерации:

- грант Фонда «Сколково» в соответствии с постановлением Правительства РФ №555
- собственные средства НМИЦ Минздрава России, разработчиков информационных систем, участвующих в пилотных проектах

В части подготовки региональной системы здравоохранения к тиражированию в соответствии с показателями федерального проекта и обеспечения выполнения финансовых показателей по предоставленных средствам Фонда «Сколково»:

- средства территориальных программ государственных гарантий на 2023 – 2025 годы

## Методологические центры Минздрава России:

- ФГБУ «НМИЦ кардиологии им. ак. Е.И.Чазова» Минздрава России
- ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России
- ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России
- ФГБУ «ЦЭККМП» Минздрава России

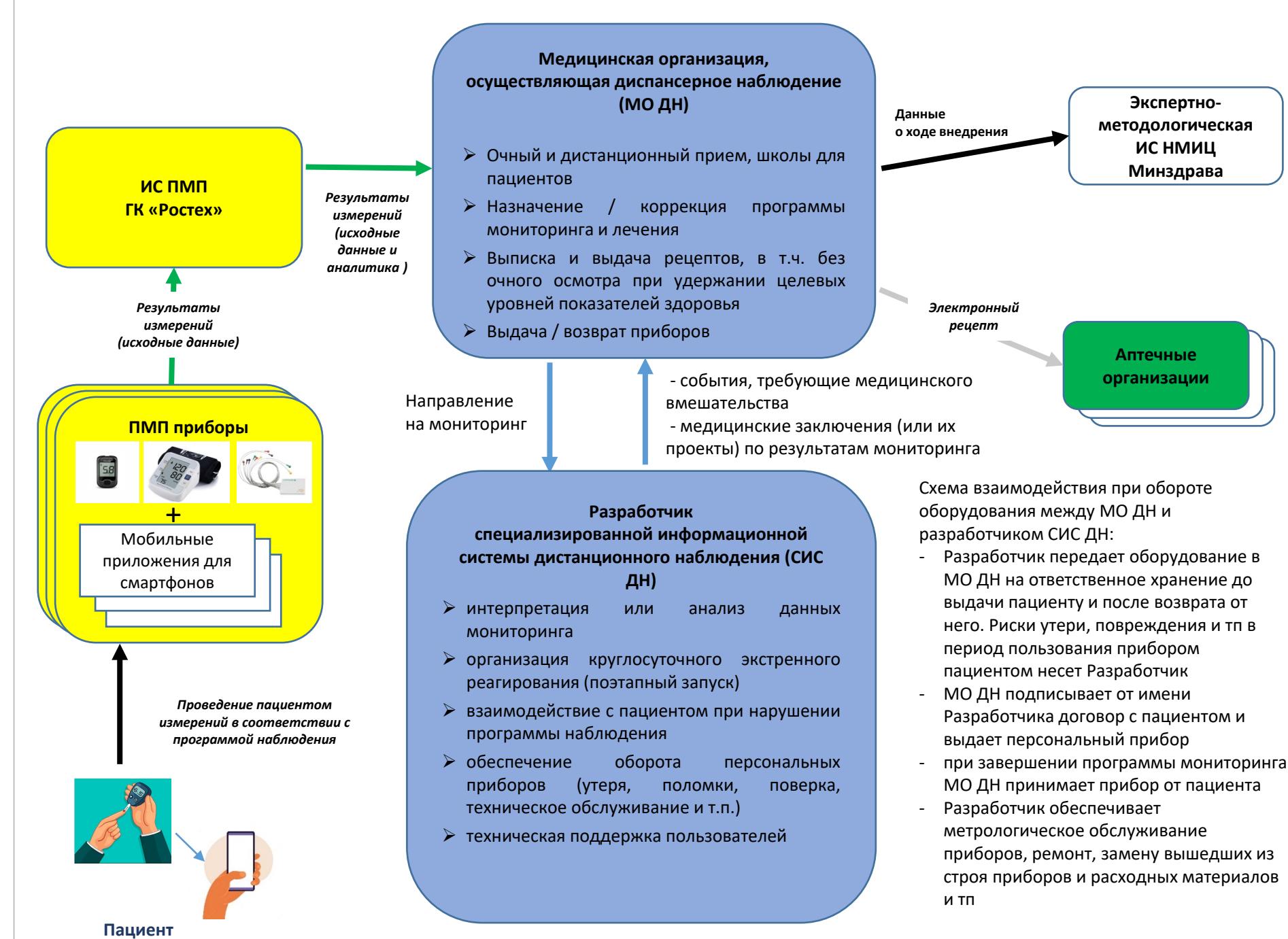
## Регионы, участвующие в рандомизированном исследовании (пилотном проекте) с включением группы контроля:

- в рандомизированном исследовании (пилотном проекте) с включением группы контроля участвуют регионы, имеющие подписанные соглашения «О сотрудничестве между Минздравом России, Правительством субъекта РФ и ГК «Ростех», включая показатели эффективности реализации федерального проекта (стратегической инициативы);
- в настоящее время подписаны соглашения (без показателей эффективности) с Самарской областью, Новосибирской областью, Республикой Татарстан, Тюменской областью, Рязанской областью, Магаданской областью.

# Задачи пилотного проекта в части организации и оказания медицинской помощи

- Отработка организационно-технологической схемы дистанционного наблюдения больных и коррекции лекарственной терапии на базе НМИЦ Минздрава и в реальной клинической практике медицинских организаций первичного звена здравоохранения
- Отработка организационно-технологической схемы выдачи рецептов на лекарственные средства по данным дистанционного мониторинга без проведения очного осмотра пациента
- Оценка трудоемкости работ, выполняемых медицинскими работниками при дистанционном наблюдении больных в целях расчета тарифов на оказание медицинской помощи
- Оценка клинико-экономической эффективности методики дистанционного наблюдения больных
- Совершенствование нормативно-правовой и методологической базы по организации, оказанию и оплате медицинской помощи по дистанционному наблюдению больных
- Отработка медико-технических требований и порядка информационного обмена между персональными «телемедицинскими» приборами, ИС ПМП (ГК «Ростех»), специализированными информационными системами дистанционного наблюдения российских разработчиков, медицинскими информационными системами медицинских организаций субъектов РФ

# Схема организации дистанционного наблюдения показателей состояния здоровья пациентов



# Общая информация

## Перечень разрабатываемых методик наблюдения больных

- Методика наблюдения пациентов с сахарным диабетом 1 типа на режиме многократных инъекций инсулина
- Методика наблюдения пациентов с сахарным диабетом 2 типа на базис-базисной инсулиновой терапии
- Методика наблюдения пациентов с сахарным диабетом 2 типа на неинсулиновой сахароснижающей терапии

## Выборка по группам больных и регионам

В рамках pilotного проекта планируется охватить [не менее 1250 пациентов](#):

### Группы больных:

- Сахарный диабет 1 типа на режиме многократных инъекций инсулина (n=400)
- Сахарный диабет 2 типа на базис-базисной инсулиновой терапии (n=400)
- Сахарный диабет 2 типа на неинсулиновой сахароснижающей терапии (n=450)

### Распределение больных:

В рамках федерального проекта ПМП:

- ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России – 50 пациентов
  - Не менее 6-ти регионов и возможно ФМБА - 1200 пациентов
- Длительность наблюдения пациентов – 12 месяцев**

# Сведения о количественных показателях пилотных проектов по ДН пациентов с СД

- Группа наблюдения ДН пациентов с СД (субъект РФ),  
чел. (равное распределение пациентов с СД 1 типа,  
СД 2 типа на инсулиновой терапии, СД 2 типа на  
пероральной сахароснижающей терапии) **200**
  - Группа контроля без ДН пациентов с СД (субъект РФ)  
**70**  
(предварительно)
  - Число МО субъекта РФ  
**2**  
(поликлиники и/или  
эндодиспансер)
  - Число врачей в каждой МО, чел.  
**2**  
(с нормативом  
наблюдения по 50  
пациентов)
- Работы по формированию группы контроля пациентов с СД, обеспечению сбора и внесения в ИС клинико-статистических данных, предусмотренных протоколом пилотного проекта, выполняемых региональными МО
- Оплачивается из  
средств гранта  
«Сколково»

**Спасибо за внимание!**