

Заккрытие пробелов в поведенческой помощи: три способа для поставщиков и страховых компаний переосмыслить уход

Источник: MedCity News

Дата публикации: 2025-12

Оригинал: <https://medcitynews.com/2026/03/closing-behavioral-care-gaps-three-ways-providers-and-health-plans-can-reimagine-care/>

agentic AI

ИИ

администрирование здравоохранения

координация ухода

поведенческое здоровье

Миллионы американцев испытывают трудности с доступом к физической и поведенческой медицинской помощи, а медицинские работники по всей стране перегружены, испытывают нехватку персонала и сталкиваются с серьезным экономическим давлением. Тем не менее, от них ожидается инновационная деятельность и трансформация медицинской помощи.

Медицинские бригады, поддерживающие пациентов с коморбидными и/или хроническими состояниями, включая поведенческие расстройства, ведут трудную борьбу за направление нуждающихся лиц в соответствующие медицинские учреждения. В результате многие люди с такими состояниями попадают в отделения неотложной помощи (ED — Emergency Department), которые не предназначены и не имеют достаточных ресурсов для пациентов со сложными проблемами.

Мы не подходим к кризису в здравоохранении. Мы уже находимся в нём. Каждый день бездействия стоит пациентам жизней и растрчивает миллиарды долларов.

Новый план: Как Clever Care Health Plan масштабирует опыт своих членов [Видео]

MedCity News присутствовал на конференции Vive и беседовал с руководителями, которые поделились своими взглядами для отрасли здравоохранения.

Пусть цифры говорят сами за себя:

- 30% расходов на здравоохранение потребляются административными издержками или потерями — миллиарды долларов уходят на бумажную работу и фрагментацию вместо помощи пациентам.
- К 2028 году нам будет не хватать более 100 000 медицинских работников, что ещё больше растянет и без того тонкий кадровый резерв.
- В то же время ожидается рост страховых взносов на медицинское страхование в 2026 году, что создаст проблемы доступности для страховых планов, медицинских работников и пациентов.
- И хотя 85% руководителей здравоохранения исследуют возможности искусственного интеллекта (ИИ), инструменты для получения аналитических данных в реальном времени и оптимизации рабочих процессов могут служить как самостоятельной инновацией, так и обязательным условием для по-настоящему интеллектуальной автоматизации.
- Добавьте к этому кризис поведенческого здоровья:

Результаты предсказуемы и разрушительны: чрезмерное использование дорогостоящих медицинских учреждений, предотвратимые визиты в отделения неотложной помощи, фрагментированная помощь и неустойчивые расходы, которые ложатся бременем на медицинские системы и страховые планы на всём континууме.

Эти проблемы наиболее остры в популяции с высокой потребностью и высокими затратами, где 5% пациентов определяют примерно 50% расходов. Пациенты с поведенческими расстройствами несут непропорционально высокие медицинские расходы, в основном потому, что хронический стресс со временем ухудшает физические состояния здоровья и приводит к повторяющимся обострениям. Этот цикл приводит к худшим результатам, но его можно прервать с помощью интегрированных, целостных моделей помощи человеку.

Как Artera использует агентный ИИ для гуманизации помощи пациентам

Президент Artera Том МакИнтайр рассказывает о практическом применении ИИ в здравоохранении.

Переосмысленная система оказания помощи — это та, которая бесшовно соединяет и координирует поведенческую и физическую помощь в реальном времени для поддержки целостного человека и снижения кривой затрат там, где это наиболее важно. Вопрос не в том, можем ли мы позволить себе координировать помощь для групп с высокой потребностью — вопрос в том, можем ли мы позволить себе не делать этого.

Хотя модели совместной помощи являются шагом в правильном направлении, они столкнулись с трудностями при эффективном масштабировании. Технологии и инновации в реальном времени могут помочь решить часть коллективной проблемы, но в конечном итоге всё сводится к «проблеме последней мили» — вовлечению этих пациентов в тот момент, когда они с наибольшей вероятностью будут взаимодействовать с медицинскими бригадами, и направлению их на наиболее подходящий уровень помощи.

Поддержка поведенческого здоровья должна стать более связанной, чем когда-либо прежде, если мы хотим добиться реальных изменений. Снижение нецелесообразного использования, расширение своевременного доступа к помощи и снижение нагрузки на персонал могут помочь медицинским работникам и страховым планам предоставить улучшенную медицинскую помощь для сложных групп пациентов в предстоящем году.

Ниже приведены три ключевых способа, которыми медицинские работники и страховые планы могут осмысленно укрепить поддержку поведенческого здоровья:

- Приоритизировать аналитические данные в реальном времени, интегрированные непосредственно в существующие рабочие процессы для оптимизации координации помощи и улучшения результатов для уязвимых групп населения с потребностями в поведенческом здоровье. В современной экосистеме здравоохранения данные — это топливо нашей медицинской «машины». Без них мы крайне неэффективны в своей деятельности. Однако недостаточно просто иметь много данных в вашей системе, что может ещё больше перегрузить персонал. Медицинским

бригадам нужны релевантные, легкодоступные аналитические данные в реальном времени, чтобы они могли действовать быстро в моменты, когда это действительно имеет значение. Когда медицинские бригады имеют доступ к данным в реальном времени, они могут вмешиваться раньше для лиц, находящихся в группе риска рецидива или обострения; они могут координировать последующие наблюдения после кризисов поведенческого здоровья; и они могут выявлять клинические услуги на уровне сообщества до ухудшения ситуации (услуги/программы реабилитации и/или лечения расстройств, связанных с употреблением веществ). Рассмотрим пациента, который перенёс крупную операцию и которому были назначены опиоиды, а позже появился в местном отделении неотложной помощи через год с передозировкой. Обычно они могут получить спасающую жизнь помощь и затем быть отправленными домой с указанием найти лечение самостоятельно, только чтобы снова и снова возвращаться в отделение неотложной помощи, если они активно борются с зависимостью. Если врач отделения неотложной помощи имеет доступ к правильным данным в реальном времени, он может увидеть, что этому человеку изначально были назначены обезболивающие препараты после операции, и теперь он застрял в неконтролируемом цикле обострений. Кроме того, если врач имеет доступ к навигации по системе помощи, этого пациента можно записать к соответствующему специалисту/услуге поведенческого здоровья для потребностей в долгосрочной помощи, и у него будет больше шансов на положительный результат.

- Интегрировать физическое здоровье и поведенческое здоровье для создания 360-градусного обзора потребностей пациента в здоровье. Внедряя связанные сети помощи, которые могут создать точный целостный вид пациента, медицинские работники и страховые планы могут работать с одной и той же информацией вместе, чтобы обеспечить получение пациентами правильной помощи в нужное время, снижая вероятность разрывов в помощи. Например, пациент с сахарным диабетом 2 типа идёт к своему обычному врачу первичной медико-санитарной помощи. На бумаге у этого пациента повышаются уровни гликированного гемоглобина (A1C), и он не принимает лекарства в соответствии с предписаниями. Врач первичной медико-санитарной помощи может предположить, что пациенту требуется более строгое управление медикаментами или больше обучения по поводу его диабетического состояния. Однако, если мы интегрируем поведенческое здоровье в уравнение,

появляется новая картина. Когда спрашивают о любом стрессе или проблемах, с которыми сталкивается пациент, пациент сообщает, что недавно потерял работу, что заставило его чувствовать себя подавленным и тревожным за обеспечение своей семьи. Эти проблемы поведенческого здоровья напрямую влияют на способность пациента управлять своим диабетом. Он не получает рецепты, потому что пытается сэкономить деньги для оплаты других счетов. Из этого примера мы явно видим, что депрессия и тревога приводят к плохим результатам физического здоровья, и их не следует рассматривать как несвязанные проблемы.

- Продолжать масштабирование усилий по оплате на основе ценности для снижения затрат и улучшения результатов. Стимулируя целостную помощь, медицинские работники и страховые планы могут продолжать переход от реактивной к проактивной помощи, внедряя модели, основанные на данных. Учитывая, что лица с сопутствующими поведенческими расстройствами более сложны для лечения и часто направляются в неправильное место оказания помощи, например, в отделения неотложной помощи, эти лица несут дополнительные расходы. Финансируя доказанные модели, такие как навигация по поведенческому здоровью и/или предоставляя финансовые стимулы для результатов, таких как снижение госпитализаций, улучшение приверженности медикаментам и устойчивое вовлечение в помощь, наша система здравоохранения может отойти от кризисных реакций и перейти к долгосрочной стабильности.

Коллективно эти три приоритета — данные в реальном времени, интегрированная помощь и стимулы на основе ценности — формируют основу для более устойчивой системы поведенческого здоровья в 2026 году и далее. Когда медицинские работники и страховые планы действуют как настоящие партнёры, поведенческое здравоохранение становится более скоординированным, более гуманным и в конечном итоге более устойчивым для системы и пациентов, которым она служит.

Росс Армстронг — главный коммерческий директор Bamboo Health, где он привносит почти 20 лет опыта руководства в здравоохранении для продвижения ориентированной на клиента инновации и целостной помощи. До присоединения к Bamboo Армстронг занимал множество руководящих должностей, продвигая масштабируемые решения по оплате на основе ценности, стратегический рост и национальные партнёрства. Он имеет

степень MBA и магистра по управлению медицинскими услугами из Университета Алабамы в Бирмингеме и степень бакалавра искусств по биологии из Колледжа Родса.

Этот пост появляется в рамках программы MedCity Influencers. Любой может опубликовать свою точку зрения на бизнес и инновации в здравоохранении на MedCity News через MedCity Influencers. Нажмите здесь, чтобы узнать, как.

Перевод выполнен: 27.03.2026 | ai4med.ru

Машинный перевод. Рекомендуем сверять с оригиналом при клиническом использовании.