

Специализированные программы для пациентов высокого риска (Астраханская область)

*Главный врач ГБУЗ АО «ОКД»,
ГВС-кардиолог МЗ АО,
к.м.н. Киселева М.А.*

Астраханская область

численность населения 950 389 чел,

Старт региональной программы общая смертность 2018– 1155,2 на 100 000 населения

Таргетные группы высокого риска, которые требуют особого внимания в плане мероприятий по снижению смертности

Тяжелая
дислипидемия

Один из классических
модифицируемых ФР

СС заболеваемости и смертности

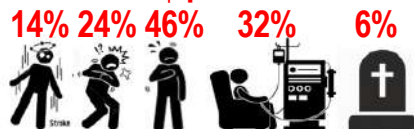


↓20% риска при ↓ЛПНП

Резистентная артериальная
гипертензия

12-18% всех случаев леченной АГ²

↑ риска²



Фибрилляция
предсердий

1-2% всей популяции⁴

11 млн в Европе

1/3 всех госпитализаций с НРС

Главный ФР инсульта

20-30%⁵ 10-40%⁵ ↑x1,5-2
раза⁵



Сердечная
недостаточность

15 млн в Европе и РФ⁵

1ая причина госпитализации
пациентов ≥65 лет⁶

32-44%⁷ 7-17%⁷



в течение 1 года

Развитие региональной программы курации пациентов высокого СС-риска с 2019г.

Центр управления сердечно-сосудистыми рисками на базе ГБУЗ АО «ОКД»

Кабинет
ХСН

Дислипидемический
кабинет

Кабинет антикоагулянтной
терапии

Кабинет для пациентов с
резистентной АГ

Дислипидемический кабинет

Распоряжение МЗ АО от 26.12.2019 № 1397р "О совершенствовании организации оказания медицинской помощи пациентам с осложненными формами нарушений липидного обмена взрослому населению Астраханской области"

Показания для направления в дислипидемический кабинет:

- подозрение на СГХ;
- атеросклероз-ассоциированные сердечно-сосудистые заболевания с непереносимостью необходимых для достижения цели доз препаратов ГМК-КоА-редуктазы;
- быстро прогрессирующий атеросклероз, распространенные формы атеросклероза
- Не достижение целевых показателей липидного обмена на терапии первой-второй линии

Особенности региональной программы

- Каскадный скрининг, вовлечение детских кардиологов;
- Генно-инженерная терапия(PCSK9, ми-РНК);
- Генетическое типирование за счет средств регионального бюджета (100% пациентов получающих ГИП);
- Внесение данных в регистр РЕНЕСАНС.

**По итогам 9 месяцев 2023г в кабинете наблюдается 385 пациентов, ГИП получает 42 пациента
Всего проконсультировано более 1000 пациентов**

Кабинет для пациентов с резистентной артериальной гипертензией

распоряжение МЗ АО от 30.06.2022 №485р «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи взрослому населению Астраханской области с резистентной артериальной гипертензией»

Показания для направления

- отсутствии эффективности лечения на фоне многокомпонентной терапии гипотензивными препаратами в субмаксимальных дозах;
- признаки вторичной артериальной гипертензии, ассоциированной с нефро-урологической либо эндокринной патологией.

Особенности региональной программы

- Выделенный тариф, покрывающий расходы на лабораторно-инструментальную диагностику «вторичной» АГ;
- 2 модели пациентов:
 - - резистентная к многокомпонентной терапии АГ;
 - - пациенты с подозрением на «вторичную» АГ

Кабинет антикоагулянтной терапии

Распоряжение МЗ АО от 30.04.2021 № 260р "О создании кабинета антикоагулянтной терапии"

Показания для направления

- Перенесенное ОНМК на фоне приема антикоагулянтной терапии
- Малые кровотечения при приеме антикоагулянтов.
- Ведение пациента после кардиохирургических вмешательств на клапанах сердца.
- Необходимость комбинации антикоагулянтной и антиагрегантной терапии
- Наличие показаний для планового оперативного лечения, у пациентов, находящихся на антикоагулянтной терапии
- Перевод на прием другого антикоагулянта

Особенности региональной программы

- «бесшовная передача» пациентов из РСЦ и ФЦССХ
- Применение дистанционных технологий контроля МНО

Кабинет по лечению пациентов с тяжелыми стадиями ХСН

Распоряжение МЗ АО от 29.03.2019 № 308р "О совершенствовании организации оказания кардиологической помощи взрослому населению Астраханской области"

Распоряжение МЗ АО от 30.12.2019 № 1426р "Об организации медицинской помощи и маршрутизации пациентов с хронической сердечной недостаточности на территории Астраханской области"

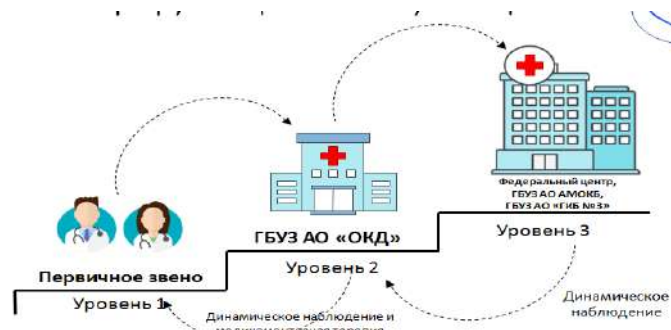
Показания для направления

- пациенты с хронической сердечной недостаточностью III-IV функциональных классов по NYHA,
- пациенты с фракцией выброса левого желудочка менее 40%

Особенности региональной программы

- Выделение отдельного тарифа, покрывающего расходы на инструментальную и лабораторную диагностику (NT-pro BNP, электролиты крови, ЭХО-КС, нагрузочный тест с обратной биологической связью);
- Ассистенция на приеме 2 медсестёр;
- Дистанционный мониторинг (регулярное заполнение опросника качества жизни, контроль тропности к терапии);
- Введение регионального регистра ХСН (по итогам 9 мес 2023г – 2837 пациентов, 62% - ФВ на «старте» $\leq 40\%$)

В регионе многоуровневая структура оказания помощи пациентам с ХСН



- За 4 года смертность от ССЗ в данной группе составила 6,8%
- Смертность пациентов с ХСН, наблюдающихся в условиях специализированных кабинетов ХСН в 4 раза ниже по сравнению с наблюдающимися в «первичном» звене
- 62,7% пациентов ни разу не были госпитализированы за период наблюдения по поводу ССЗ
- Географические особенности региона – сложности в динамическом наблюдении данной категории пациентов

Создание сети кабинетов



Специализированные программы для пациентов высокого сердечно-сосудистого риска

**Взаимодействие с ГБУЗ АО
«Областной онкологический
диспансер»**

*(договор о взаимодействии
с протоколом совместного ведения пациентов)*

**Кабинет для пациентов с
легочной гипертензией**

ГБУЗ АО «ОКД»

**программа диагностики СОАС у
пациентов с высоким
кардиоваскулярным риском**

Телемедицинские консультации кардиологического профиля в формате «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ»

ТМК

- Обосновано только для пациентов, которым проведено первичное очное консультирование и обследование в условиях данной медицинской организации
- Приоритетен для курации пациентов, нуждающихся в коррективке терапии под контролем лабораторных исследований (МНО, липидограммы)
- Разработан и утвержден тариф в системе ОМС по оплате данного вида помощи

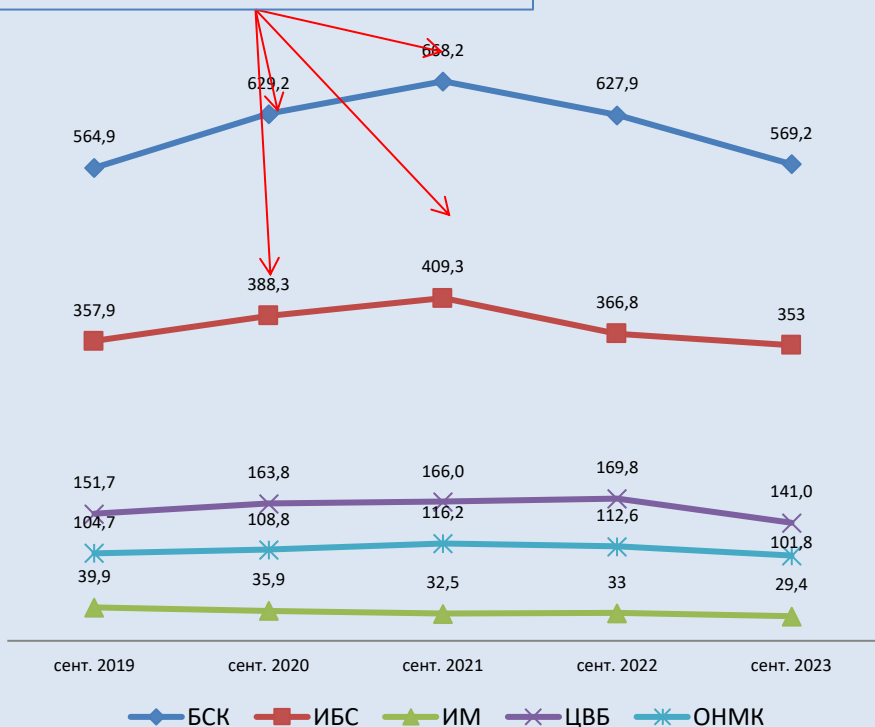
Цель

- Улучшение доступности медицинской помощи населению, рост удовлетворенности больных медицинским сервисом
- Снижение рисков инфицирования в период пандемии наиболее уязвимой категории населения
- Снижение интенсивности нагрузки на врачей амбулаторно-поликлинического звена

Динамика основных показателей работы кардиологической службы Астраханской области

Смертность от БСК на 100 000 тыс населения

Эпидемия новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в 2020-2021гг



Стратегия дальнейшего развития

- Поэтапное превращение ГБУЗ АО «ОКД» в **многопрофильный региональный диагностический центр** с сохранением функций экспертного центра по профилю «кардиология».
- Расширение функций ГБУЗ АО «ОКД» в качестве **регионального центра управления сердечно-сосудистыми рисками** для оперативной оценки своевременности и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с БСК, а также развитие дистанционной службы функциональной диагностики и удаленного мониторинга пациентов высокого риска, в том числе **для отдаленных территорий АО**
- Создание **ТМК-центра**, осуществляющего не только консультации «врач-врач» с федеральными клиниками и НМИЦ, но и оказывающий помощь МО не имеющим в штате врача-кардиолога, в т.ч. для осуществления диспансерного наблюдения.
- Дальнейшее **развитие кураторских функций ГБУЗ АО «ОКД»** и службы главного внештатного кардиолога МЗ АО с широким использованием данных МИАЦ, регионального МИС, ВИМИС ССЗ, контроль маршрутизации пациентов, консультативная помощь.

*Спасибо
за внимание*

