

**Опыт организации службы ХСН в
Свердловской области.
Регистр пациентов с сердечной
недостаточностью как неотъемлемая
часть «цифрового» здравоохранения**



**Главный внештатный специалист-кардиолог
МЗ СО
А.Н. Быков**

**Москва
24.09.2021**

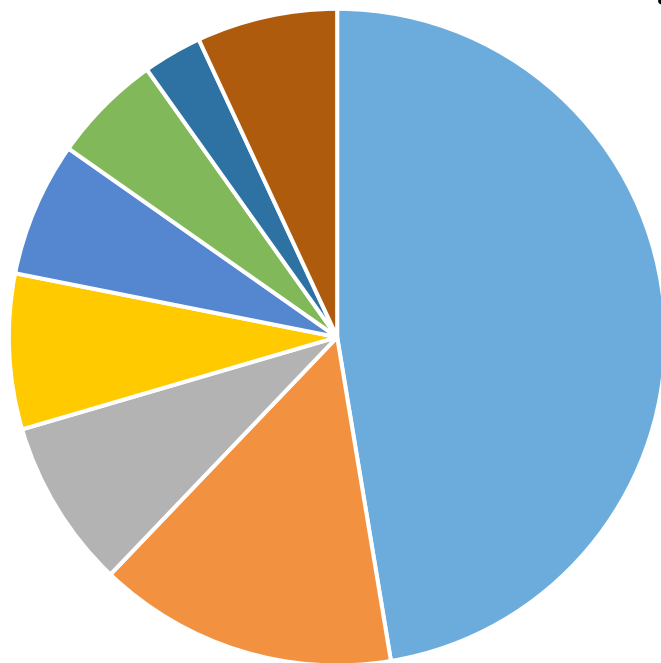


Свердловская область



- Население **4 310 681** чел., в Екатеринбурге – **1 493 749** чел.
- Площадь **84 201** кв.км, плотность **22,18/кв.км**
- Городское население — **85,01%**

Структура смертности населения в Свердловской области за 2020 год, %



- Болезни системы кровообращения 47,2%
- Новообразования 14,7%
- COVID-19 8,3%
- Внешние причины 7,62%
- Симптомы и синдромы 6,6%
- Болезни органов пищеварения 5,4%
- Болезни органов дыхания 2,9%
- Другое 6,9%

| Болезни системы кровообращения | Доля в общей смертности (%) |
|------------------------------------|-----------------------------|
| Ишемическая болезнь сердца | 25,8 |
| Цереброваскулярные болезни | 13,4 |
| ОНМК | 6,3 |
| Другие формы острой ИБС | 1,1 |
| Кардиомиопатии (кроме алкогольной) | 3,5 |
| Инфаркт миокарда | 2,5 |
| Другие формы хронической ИБС | 4,8 |
| Алкогольная кардиомиопатия | 1,0 |

Скорость снижения смертности от ССЗ в РФ в 2004-2016 гг. 2,7% в год
 Национальный проект «Здравоохранение»: запланированная скорость снижения смертности от ССЗ в 2019-2024 гг. – 1% в год*

Динамика и целевые значения показателя смертности от БСК на 100 000 жителей



Абсолютное число умерших от БСК в год **

| Годы | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Число умерших | 963 440 | 930 102 | 904 055 | 862 895 | 856 127 | 800 187 | 895 623 | 880 940 | 866 258 | 844 235 | 814 870 |

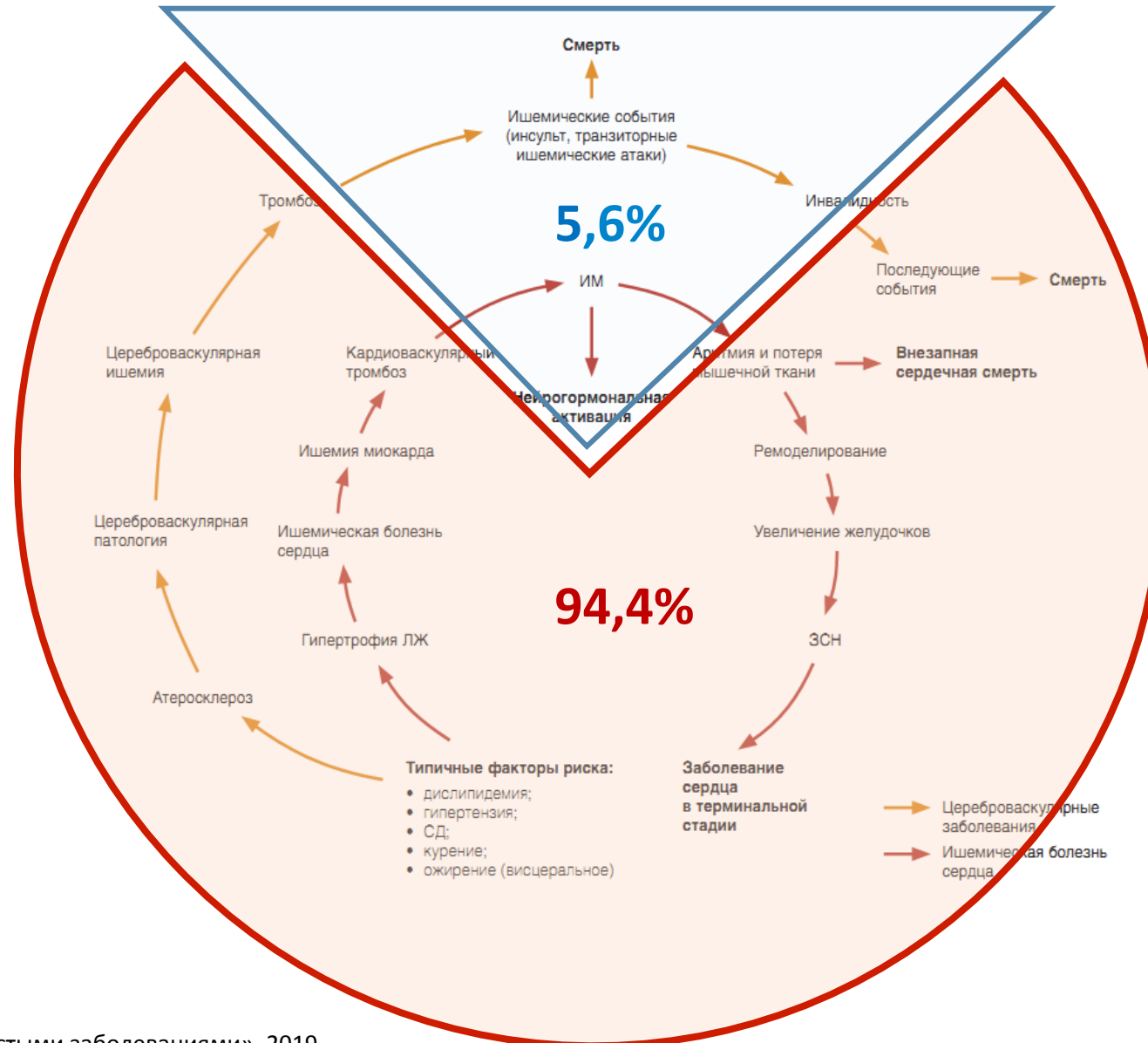
* - скорректированные данные от 31.03.2021

** - без учёта прогнозируемой динамики численности населения Российской Федерации

Необходимо предотвратить 136 694 смертей

Необходимо ежегодное сокращение числа умерших от БСК в среднем не менее, чем на **27 339** случаев

Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»



Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Снижение смертности от инфаркта миокарда на **24,6%** к 2024 году



7% всех сохраненных жизней (по классу БСК)

Снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения на **23,4%** к 2024 году



16% всех сохраненных жизней (по классу БСК)

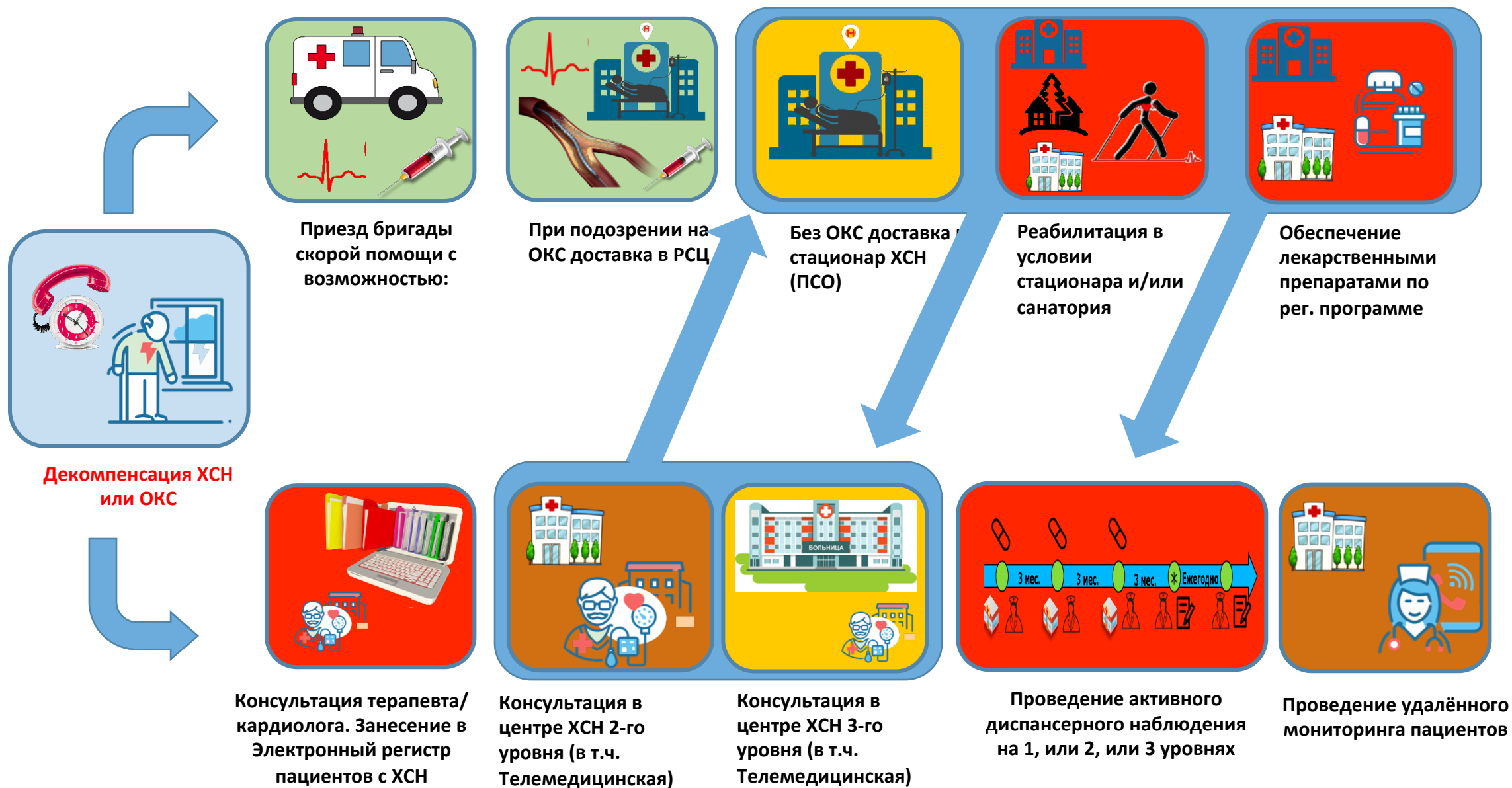
Снижение смертности от ишемической болезни сердца на **19%** к 2024 году



11% всех сохраненных жизней (по классу БСК)

34% всех сохраненных жизней (по классу БСК)

ОРГАНИЗАЦИИ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ ДИАГНОЗОМ ХСН/ОКС





Проблемы лечения пациентов с диагнозом ХСН



Поступление пациентов в терапевтические отделения

Низкая стоимость КСГ при ХСН

Отсутствие возможности постановки диагноза (NtproBNP)

Разделенность поликлиник и стационаров

Консультативная помощь

Отсутствие необходимых навыков у врача терапевта

Низкая доступность кардиологов и кабинетов ХСН

Отсутствие настороженности на поиск редких причин ХСН

Отсутствие преемственности между стационаром и поликлиникой



Диспансерное наблюдение

Врачи не ставят пациента на диспансерное наблюдение с ХСН

Отсутствие возможности постановки диагноза (NtproBNP)

Отсутствие регистра пациентов с ХСН

Необходимость наблюдения у узкопрофильного специалиста

Особенности лечения пациента с ХСН

Отсутствие постоянного мониторинга показателей

Отсутствие информации о немедикаментозной терапии

Высокая стоимость медикаментозного лечения ХСН

Особенности кодирования заболевания по МКБ

- I50.0 – Застойная сердечная недостаточность
- I50.1 – Левожелудочковая недостаточность
- I50.9 – Сердечная недостаточность неуточненная

С чего начать?



Круглосуточный стационар

Оплата по КСГ

с 01 сентября 2020

Выделение подгрупп

st27.008 «Другие болезни сердца (уровень 1)»

КЗ – 0,78
Тарифы с УК – 0,88:
КД 1,105 – 19 448 руб.



st27.008.1
«Другие болезни сердца (уровень 1.1)»

st27.008.1
«Другие болезни сердца (уровень 1.2)»

КЗ – 0,68

Тарифы:

КД 1,105 – 16 955 руб.



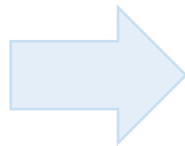
КЗ – 2,0

Тарифы:

КД 1,105 – 49 866 руб.

st27.009 «Другие болезни сердца (уровень 2)»

КЗ – 1,54
Тарифы с УК – 0,88:
КД 1,105 – 38 397 руб.



st27.009.1
«Другие болезни сердца (уровень 2.1)»

st27.009.2
«Другие болезни сердца (уровень 2.2)»

КЗ – 1,0

Тарифы:

КД 1,105 – 28 673 руб.



КЗ – 2,85

Тарифы:

КД 1,105 – 81 719 руб.

Особенности кодирования ХСН по КСГ

st27.008.2 «Другие болезни сердца (уровень 1.2)» с дифференцирующим признаком код **МКБ-10: I50.0, I27.0, I27.2, I27.8.**

1. исследование уровня мозгового натрийуретического пептида (BNP) или NT-proBNP;
2. внутривенное использование петлевых диуретиков;
3. трансторакальная эхокардиография;
4. клиничко-лабораторно-инструментальное подтверждение диагноза ХСН с наличием минимум двух критериев из трех:
 - 3-4 функциональный класс по классификации сердечной недостаточности Нью-Йоркской кардиологической ассоциации (NYHA) или ХСН 2Б-3 стадии по классификации Стражеско-Василенко;
 - фракция выброса левого желудочка методом трансторакального эхокардиографического исследования менее 40%;
 - повышение уровня BNP или NT-proBNP:

(для пациентов с синусовым ритмом: BNP более ≥ 125 пг/мл или NT-proBNP более ≥ 400 пг/мл;

для пациентов с фибрилляцией/трепетанием предсердий: BNP ≥ 375 пг/мл или NT-proBNP ≥ 1200 пг/мл).

st27.009.2 «Другие болезни сердца (уровень 2.2)» с дифференцирующим признаком код **МКБ-10: I50.0 , I27.0, I27.2, I27.8.**

- инвазивная коронароангиография;
- вентрикулография сердца;
- чрезвенозная катетеризация сердца;
- биопсия миокарда;
- ультрафильтрации крови.

Круглосуточный стационар

Оплата по КСГ
с 01 сентября 2020

Выделение подгрупп

st13.001 «Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 1)»

КЗ – 1,42
Тарифы с УК – 0,88:
КД 1,105 – 31 157 руб.



st13.001.1
«Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 1.1)»

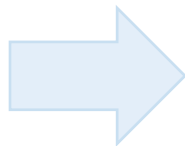
КЗ – **1,0**
Тарифы:
КД 1,105 – **24 933** руб.

st13.001.2
«Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 1.2)»

КЗ – **2,0**
Тарифы:
КД 1,105 – **49 866** руб.

st13.002 «Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2)»

КЗ – 2,81
Тарифы:
КД 1,105 – 70 062 руб.



st13.002.1
«Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2.1)»

КЗ – **2,0**
Тарифы:
КД 1,105 – **49 866** руб.

st13.001.2
«Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2.2)»

КЗ – **2,85**
Тарифы:
КД 1,105 – **71 060** руб.

| КСГ | | Расходы в рамках федеральной модели (тыс. руб.) | Расходы в рамках региональной модели (тыс. руб.) |
|--|-----------|---|--|
| «Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия» | Уровень 1 | 195 463 | 184 952 |
| | Уровень 2 | 217 052 | 172 253 |
| «Другие болезни сердца» | Уровень 1 | 21 779 | 49 804 |
| | Уровень 2 | 11 175 | 16 524 |

Амбулаторно-поликлиническая помощь тарификация услуг

с 01 ноября 2020

Амбулаторный центр лечения хронической сердечной недостаточности

Вводятся новые
тарифы

Определение уровня натрийуретического пептида в крови

498 руб.

Холтеровское мониторирование ЭКГ

801 руб.

Проведение трансторакального эхокардиографического исследования

861 руб.

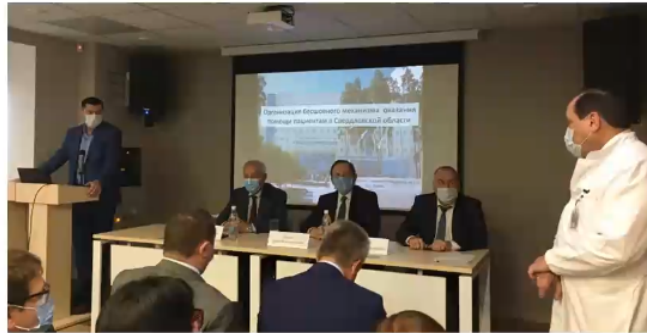
Приказ «Об организации медицинской помощи взрослому населению с ХСН на территории Свердловской области»

1. Утверждает структуру службы по оказанию медицинской помощи больным с ХСН/ЛАГ в СО
2. Содержит положение о Региональном, Межрайонном и Первичном центрах по лечению больных с ХСН/ЛАГ в СО
3. Содержит схему маршрутизации пациентов с ХСН/ЛАГ в СО
4. Содержит положение о школе для пациентов старше 18 лет с ХСН/ЛАГ
5. Утверждает обязательным проведение образовательных мероприятий по ведению пациентов с ХСН/ЛАГ в ЛПУ
6. Ведение регистра ХСН/ЛАГ



Открытие Центров ХСН

СОКБ №1 – Региональный Центр ХСН



Круглый стол

Система оказания медицинской помощи пациентам с ХСН на территории Свердловской области: современные реалии и пути совершенствования.

Дата: 22 сентября 2020 года

Место проведения: БЦ «Высоцкий», ул. Малышева, 51

Время проведения: 13:30 – 16:00

Цель Круглого стола

Обсудить современное состояние системы оказания медицинской помощи пациентам с ХСН на территории Свердловской области и обозначить необходимые шаги развития ХСН службы для дальнейшего повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ХСН для достижения целевых показателей федерального проекта (ФП) «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» по снижению смертности от БСК в Свердловской области.

ПРОГРАММА

| ВРЕМЯ | ТЕМА | СПИКЕР |
|---------------|------------------------|--|
| 13.15 – 13.30 | Регистрация участников | |
| 13.30 – 13.35 | Открытие. | Представитель Министерства здравоохранения Свердловской области |
| 13.35 – 13.50 | Приветственное слово. | Сергей Анатольевич БОЙЦОВ(Председатель КС) |

Трехуровневая система оказания помощи пациентам с ХСН в Свердловской области



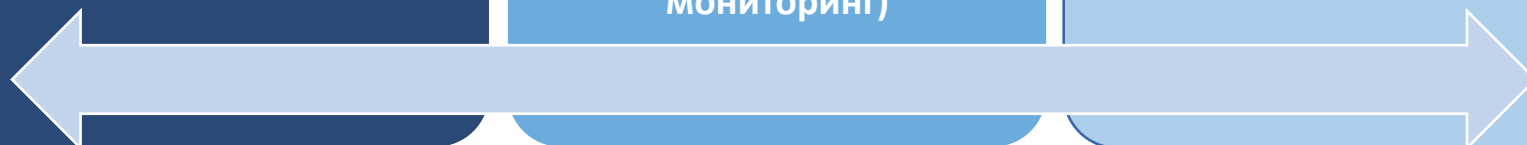
3 уровень
**Региональный
центр ХСН**



2 уровень
Межрайонный центр ХСН
(стационар и кабинет ХСН в
поликлинике)
Патронаж пациентов на
дому (активные осмотры,
телефонный и
телемедицинский
мониторинг)

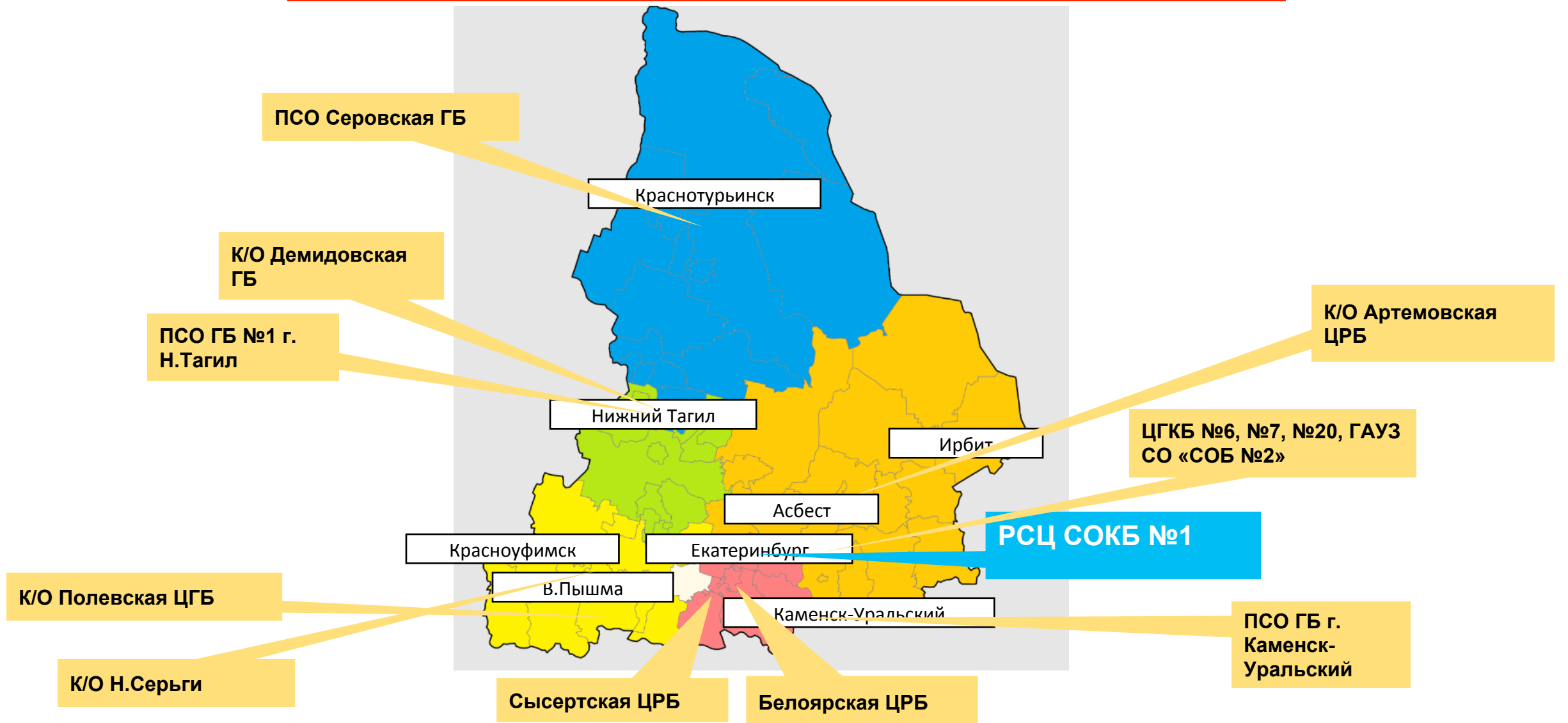


1 уровень
Амбулаторно-
поликлиническая служба по
месту оказания первичной
медико-санитарной помощи



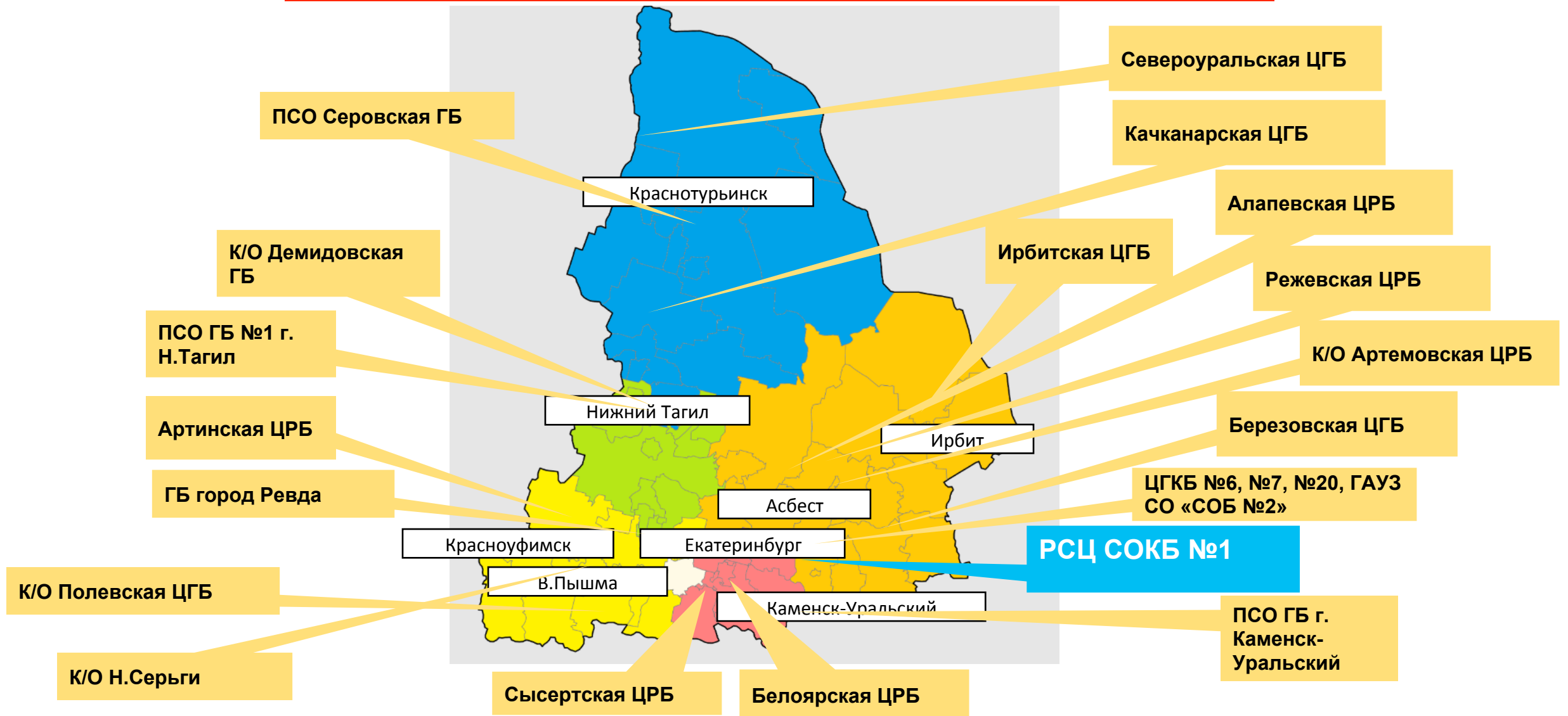
Структура Центров ХСН в СО

14 Центров (5 в г. Екатеринбург и 9 в СО)



Структура Центров ХСН в СО

22 Центра (5 в г. Екатеринбург и 17 в СО)

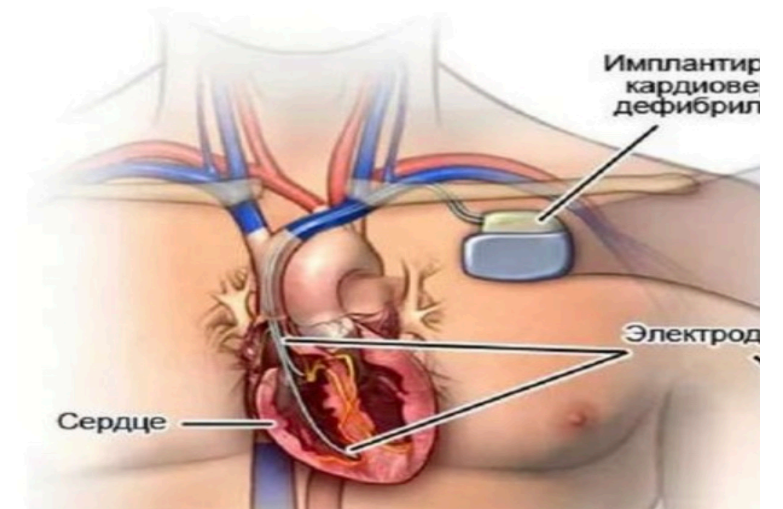
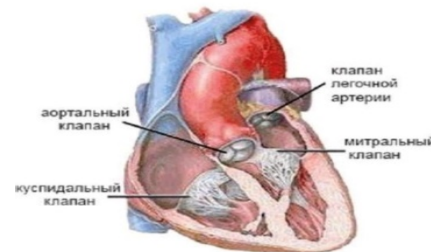
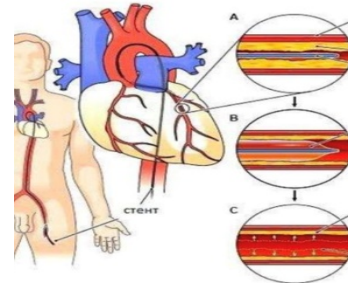


Центры ХСН в Свердловской области – путь пациента



ВМП при ХСН в Свердловской области:

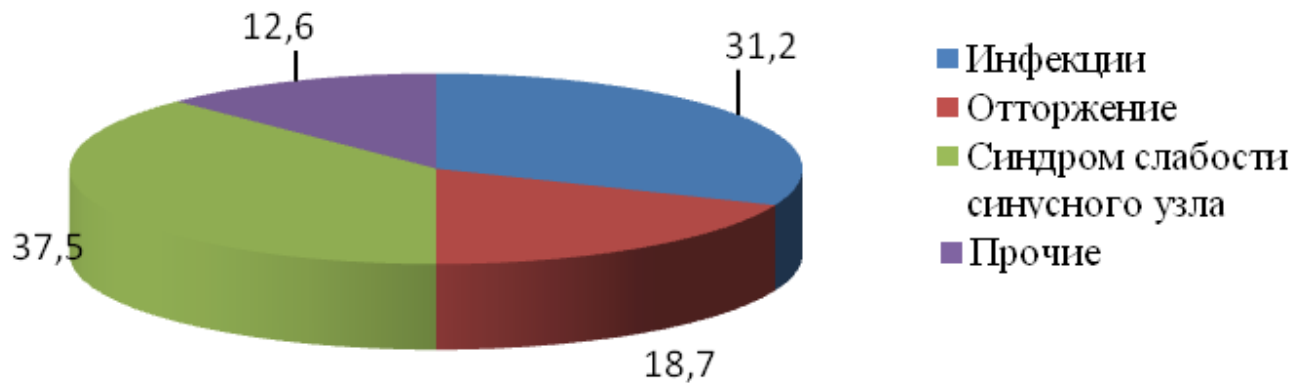
- Имплантация ИКД
- Ресинхронизация миокарда (CRT)
- Эндопротезирование аортального клапана (TAVI)
- Реваскуляризация миокарда
- Клапанная коррекция
- Ортотопическая трансплантация сердца (ОТС)



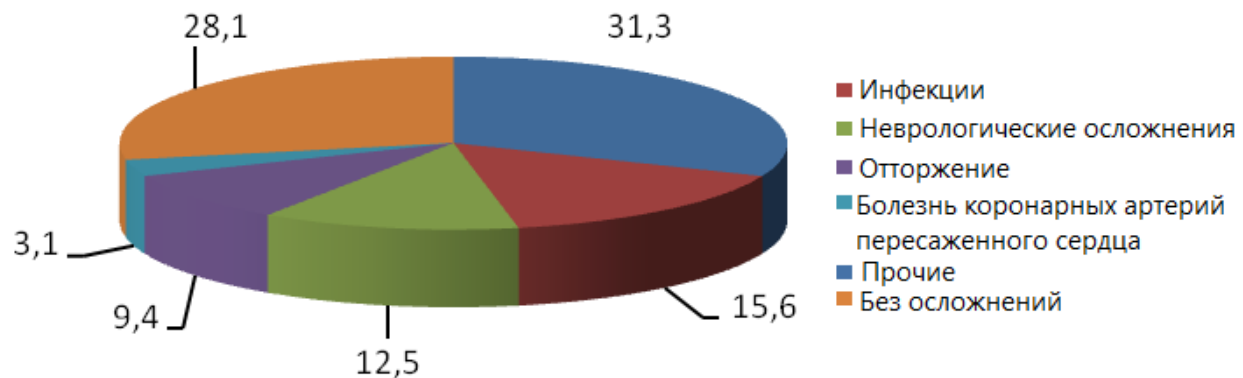
Трансплантация сердца

С 2006г по 2021г выполнено 77 трансплантаций сердца
59 пациентов под наблюдением в СОКБ №1
В листе ожидания – 35 пациентов

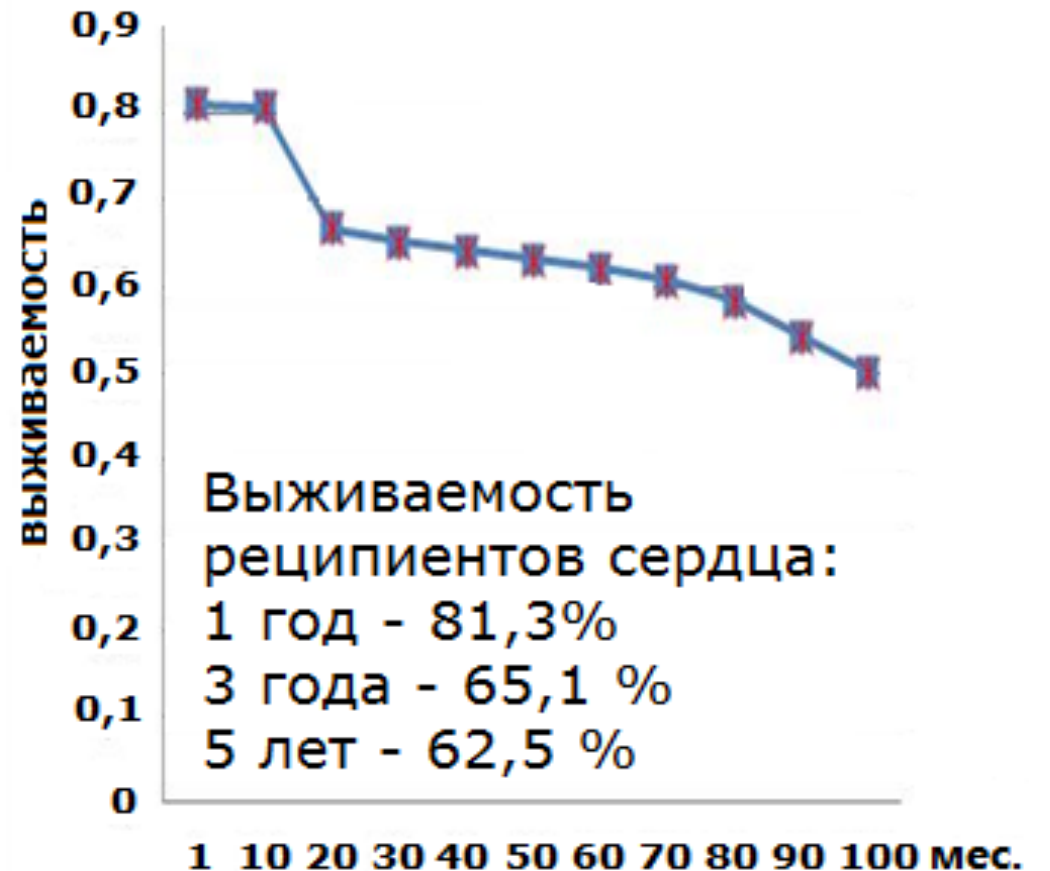
Осложнения в течение первого года



Осложнения после первого года



Выживаемость пациентов после ТС



Наши реалии: проблемы и сложности

1. **Кадровый дефицит (как врачей, так и среднего и младшего медицинского персонала);**
2. **Большинство «настоящих» пациентов с ХСН не мобильны, трудности организации патронажа и телефонного «обзвона», когнитивные нарушения (необходимо обучать участковых терапевтов по лечению этой группы пациентов на дому/ патронажные бригады/связь с соцслужбой/телемедицина «врач-врач» и «врач-пациент»);**
3. **Проблема «подушевого финансирования»;**
4. **Не организованы массово обучающие курсы для медицинских сестер амбулаторного блока центра ХСН;**
5. **Низкая комплаентность больных к приему как традиционных, так и инновационных лекарственных средств:**
 - ✓ Социальная причина – без федеральной льготы многие пациенты не имеют финансовой возможности приобретать АРНИ, иНГЛТ-2, ПОАК.
 - ✓ Ментальная причина – низкая информированность и грамотность в отношении болезни – школы ХСН.
6. **«Недоходы» на прием, низкая приверженность к рекомендациям при выписке (н-р, нет весов дома), пока плохая посещаемость амбулаторных школ;**
7. **Увеличение времени приема кардиолога для больных ХСН (первичного/повторного/диспансерного) - на каждого пациента 30 мин;**
8. **Единый электронный регистр ХСН.**

Регистр ХСН

Данные на 01.09.2021



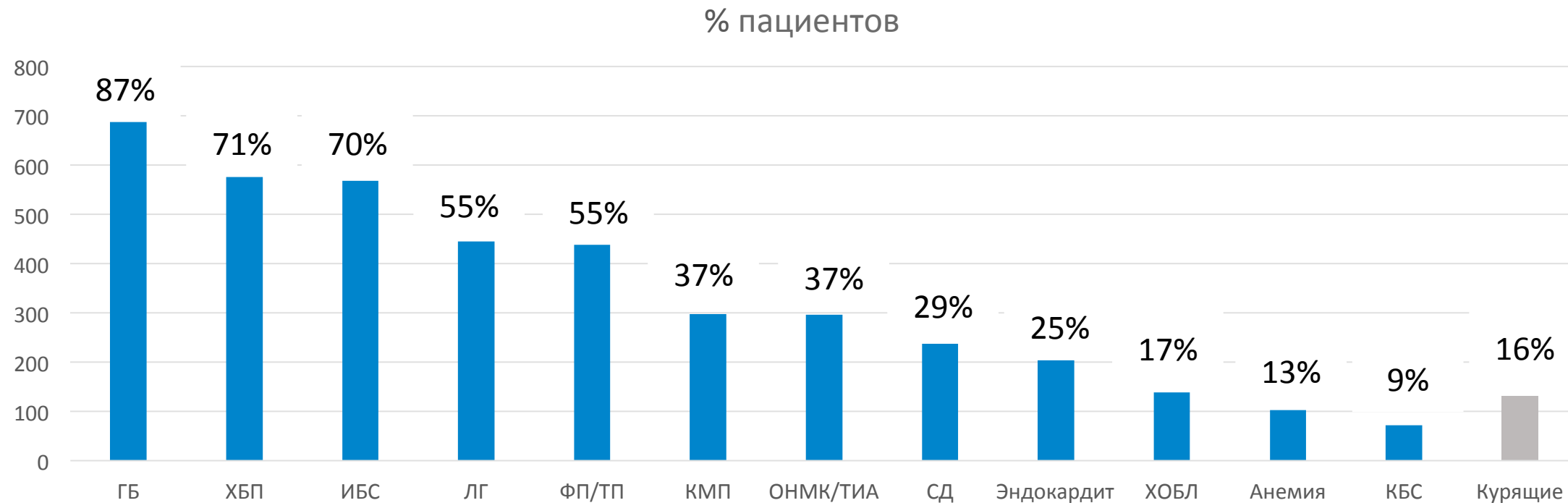
Всего в регистре ХСН 1745
пациентов (диагноз ХСН
верифицирован результатами
ЭХОКГ, Nt-pro-BNP)

Портрет пациента с ХСН в Свердловской области



- **Мужчина**
(М 919 vs Ж 826)
- **70 лет**
(от 29 до 100 лет)
- **Рост 166 см**
(от 140 см до 195 см)
- **Вес 87 кг**
(от 33 кг до 178 кг)
- **Сопутствующие заболевания:**
ГБ, ИБС, ХБП
- **Не курит**
- **Посетил Школу ХСН (n-890)**

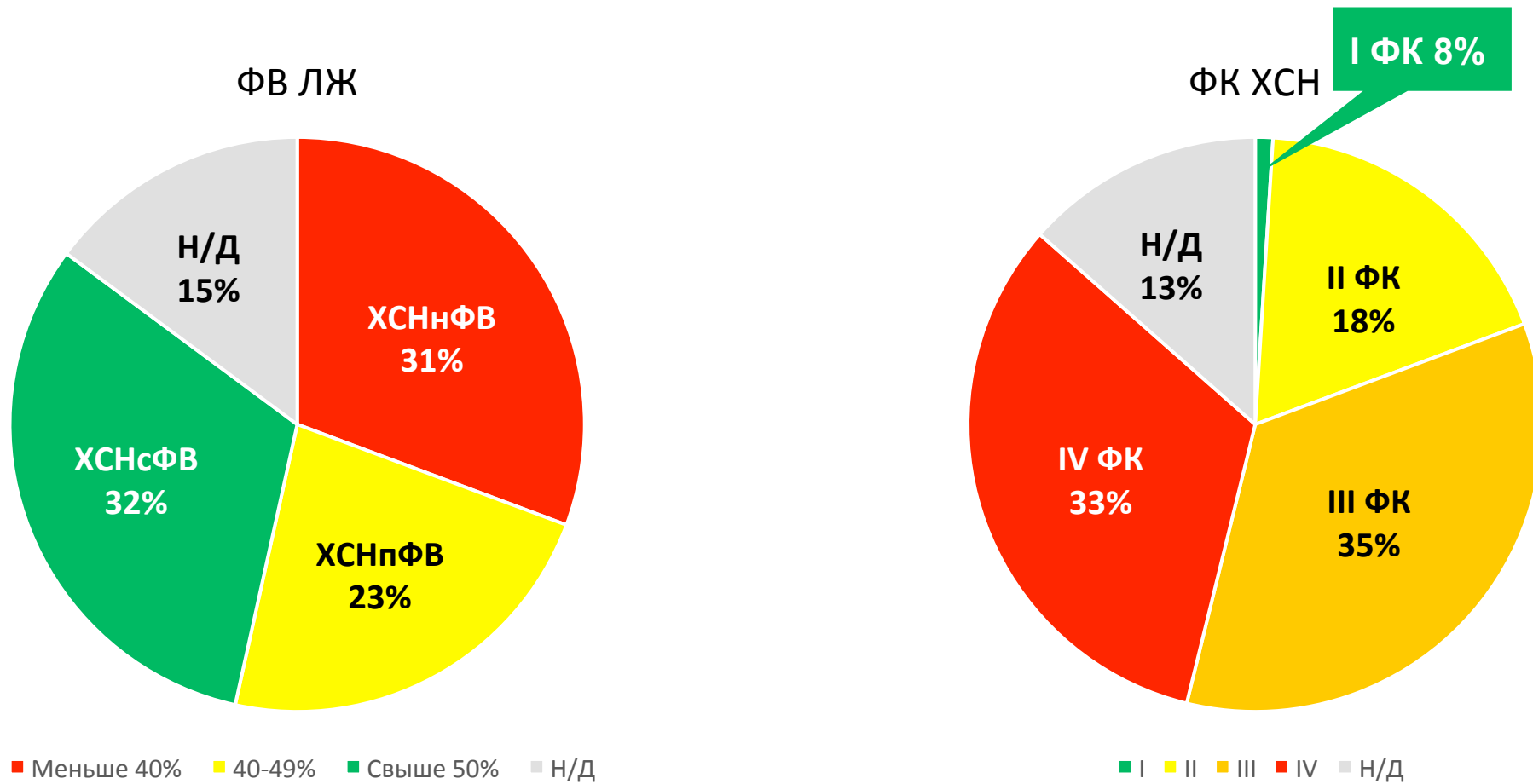
Первопричина ХСН/Сопутствующие заболевания/Фон



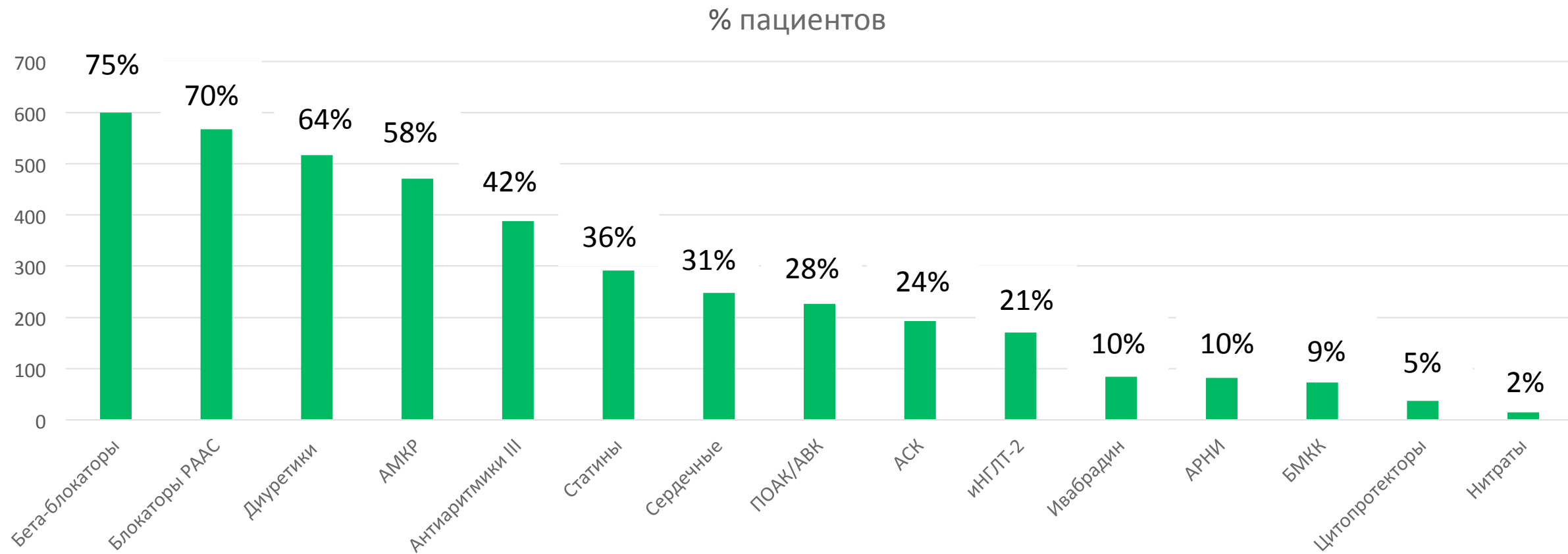
Летальность 6 %

Инвалидность установлена у 22% пациентов

Выборочные результаты



Медикаментозная терапия



**Постановление правительства от 30 ноября 2019 г. № 1569
«О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации “Развитие здравоохранения”**

Приложение 11. Правила предоставления и распределения субсидий на обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении, бюджетам субъектов Российской Федерации на 2020 год и на плановый период 2021-2022 годов.

Опубликовано: 06.12.2019

- **Цель:** достижение целей, показателей и результатов федерального проекта «Борьба с ССЗ»
- **Механизм финансирования:** субсидии федерального бюджета;
- **Срок:** 1 год.
- **Условия отпуска:** амбулаторные;
- **Заболевания:** ИМ, ОНМК, АКШ, ангиопластика со стентированием, катетерная аблация.
- **Кому:** пациент на диспансерном учете, кроме федеральных льготников

Региональная (федеральная) программа льготного лекарственного обеспечения пациентов с ХСН



| АМКР | Диуретик | АРНИ | iSGLT2 |
|--|-----------|--------------------------|---------------|
| Эплеренон | Торасемид | Валсартан/ сакубитрил | Дапаглифлазин |
| <ul style="list-style-type: none">• Снизит смертность от ХСН• Снизит количество госпитализаций• Увеличит приверженность к диспансерному наблюдению | | | |

Лучшие практики в регионах ЦФО, УФО, СФО и ДФО

Базисные технологии для обеспечения качества оказания медицинской помощи

Красноярский край

Электронная медицинская карта как инструмент аналитики и обеспечения преемственности в оказании медицинской помощи

Новосибирская область

Обучающий аккредитационно-симуляционный центр

Свердловская область

Республика Саха (Якутия)

Липецкая область

Центры ХСН



Благодарю за внимание!