



Цифровая экосистема эффективной
и качественной медицины: опыт и лучшие практики



Региональная программа Санкт-Петербурга 2019-2024 годы
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Организация медицинской помощи и лекарственного обеспечения для пациентов очень высокого сердечно-сосудистого риска

Докладчик Некрасова Ирина Александровна
Санкт-Петербургское Государственное Учреждение Здравоохранения «Елизаветинская больница»

Характеристика проблемы, на решение которой направлен проект

- Болезни системы кровообращения (БСК) являются ведущими в структуре смертности Санкт-Петербурга. Несмотря на все мероприятия смертность остается высокой – 625,7 случая на 100 тыс. населения за 2019 год.
- В 2019 году в Санкт-Петербурге умерло от БСК - 33 718 человек.
- В стационары Санкт-Петербурга с острым коронарным синдромом (ОКС) в 2019 году поступило – 15 183 граждан, проведено 8 936 оперативных вмешательств. Количество обращений с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) в том же году составило 22 000 случая, проведено 2 376 операции.
- Частота крупных повторных сердечно-сосудистых событий напрямую зависит от снижения **уровня холестерина**, при этом частота у пациентов с **сахарным диабетом (СД)** в 2 раза выше по сравнению с пациентами без СД.
- 10% пациентов после ОКС, имеют очень высокие исходные уровни холестерина (ХС ЛПНП $\geq 3,5$ ммоль/л), добиться цели лечения с помощью монотерапии статинами не представляется возможным, нужен аферез или современное лечение.
- 50% **повторных** инфарктов миокарда (ИМ) развиваются в первые три месяца после предшествующего ИМ, а 35% — в первый месяц после первого ИМ, необходимость снижения уровня ХС-ЛПНП в первые недели после ИМ может быть основной тактикой снижения частоты ранних рецидивов.

Одним из наиболее эффективных способов снижения показателей сердечно-сосудистой заболеваемости (ССЗ) и смертности является коррекция факторов риска - гиперхолестеринемии, артериальной гипертензии, сахарного диабета, курения, гиподинамии и др.

Основные факторы снижения смертности от ИБС

Лечение – 47%		Модификация факторов риска – 44%	
Составляющая	Вклад	Фактор	Вклад
Реваскуляризация и вторичная профилактика после ИМ	11%	Снижение общего холестерина	24%
Лечение ОКС	10%	Снижение систолического АД	20%
Лечение ХСН	9%	Борьба с курением	12%
Реваскуляризация при стабильном течении ИБС	5%	Повышение физической активности	5%
Другое лечение	12%		



Цель проекта



внедрить новые эффективные технологии лечения болезней системы кровообращения, которые позволяют снизить сердечно-сосудистую заболеваемость и смерть от осложнений для реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Ожидаемые результаты Проекта

- Повышение качества оказания медицинской помощи, совершенствование диагностики, лечения и диспансеризации на амбулаторном этапе и преемственность между госпитальным и амбулаторным звеном
- Сокращение повторных госпитализаций
- Снижение затрат за счет сокращения госпитализаций по поводу повторных сердечно-сосудистых событий
- Внедрение Клинических рекомендаций для лечения пациентов с БСК (ОКС, ИМ, ИБС)
- В группе пациентов с очень высоким сердечно-сосудистым риском ожидаем снижение:

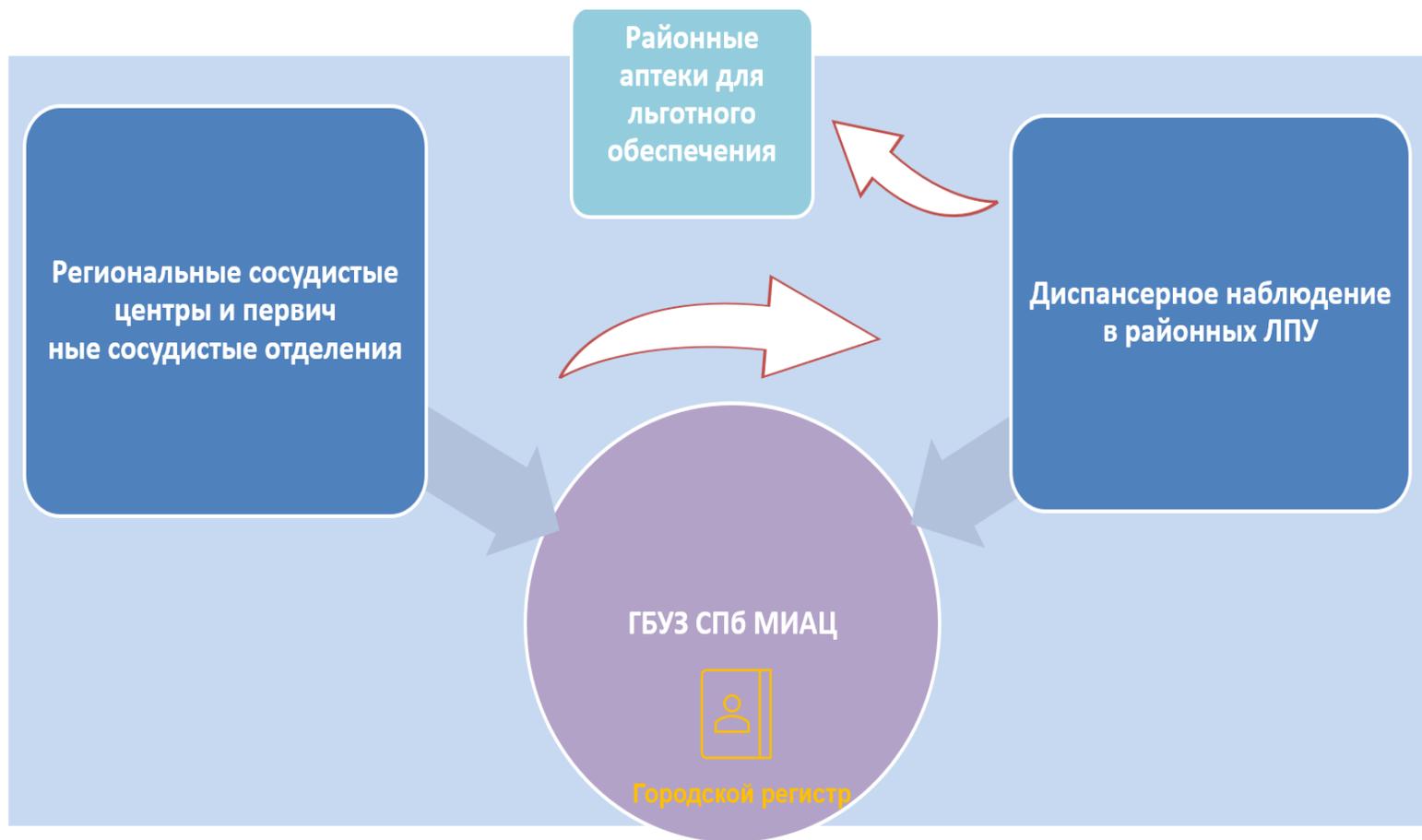
- крупных сердечно-сосудистых событий на 24%;
- относительного риска всех инсультов на 28%
- общей смертности на 29%



Иммунобиологические препараты, представители нового класса ингибиторов пропротеиновой конвертазы субтилизин-кексин типа 9

- Включены в Клинические рекомендации и Стандарты оказания медицинской помощи, одобренные Минздравом РФ:
 - Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы ID:154
 - Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST электрокардиограммы ID:157
 - Стабильная ишемическая болезнь сердца ID:155
 - Семейная гиперхолестеринемия ID:612
 - Сахарный диабет 1 типа у взрослых ID:286
 - Сахарный диабет 2 типа у взрослых ID:290
- Включены в Перечень ЖНВЛП и ОНЛС на 2020 год в соответствии с Распоряжением Правительства РФ от 12 октября 2019 г. № 2406-р
- Включены в Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению бесплатно на основании Закона Санкт-Петербурга «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 год» от 7 июля 2021 года.

Схема маршрутизации пациентов после ПСС с ТГХ и СД




ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
Малая Садовая ул., 1, Санкт-Петербург, 191023
Тел. (812) 635-55-64, 571-34-06
факс (812) 314-18-14
E-mail: kzdraz@gov.spb.ru
http://www.gov.spb.ru

ОКПО 00086970 ОКОГУ 2300229 ОГРН 1037843003285
ИНН/КПП 7808043833/784101001

Штамп регистрации
06.06.2022 № 01-18-483/22-7-0
на № _____ от _____

Г

Уважаемые руководители!

Сообщаю, что по результатам совещания «Организация медицинской помощи и лекарственного обеспечения для пациентов очень высокого сердечно-сосудистого риска», проведенного 06.06.2022 в режиме видеоконференции, принято решение об изменении показателя «Показатель ХС ЛПНП не ниже 5,0 ммоль/л (да/нет)» в сторону его снижения до 3,5 ммоль/л для пациентов с повторным сердечно-сосудистым событием на фоне сахарного диабета. В настоящее время СПб ГБУЗ «МИАЦ» осуществляется корректировка соответствующей инструкции (ранее направлена в адреса учреждений письмом Комитета по здравоохранению от 03.03.2022 № 01-18-483/22-0-0).

С учетом изложенного и до внесения изменений в инструкцию, прошу, начиная с 07.06.2022, при формировании и передаче посредством FTP-папки сведений о выписке из стационаров пациентов, перенесших сердечно-сосудистые и цереброваскулярные заболевания, взамен вышеуказанного показателя применять скорректированный показатель «Показатель ХС ЛПНП не ниже 3,5 ммоль/л (да/нет)» и при наличии всех трех критериев рекомендовать данной категории пациентов гиполипидемическую терапию генно-инженерными биологическими препаратами.

Прошу довести указанную информацию до сотрудников учреждения, ответственных за организацию и обеспечение передачи сведений о профильных пациентах посредством FTP-папки.

Своевременность и полноту выполнения настоящего поручения прошу взять под личный контроль.



Цифровая экосистема эффективной и качественной медицины: опыт и лучшие практики



Участие СПб ГБУЗ «Елизаветинская больница» представлено разработкой принципа анализа мед.данных

- ✓ Анализ мед.документов в МИС, уход от текстовых полей к структурированным данным. Ввод общих понятий по всем направлениям мед.деятельности и введение уникальных понятий для отдельных специализаций.
- ✓ Был разработан Отчет для сбора данных по направлению сердечно-сосудистых заболеваний.

Параметры отчета:

1. Информацию о лечебном учреждении (Код стационара ЕИС ОМС, OID стационара, Наименование стационара)
2. Персональные данные пациента (Фамилия, Имя, Отчество, Пол, Дата рождения, Серия полиса, Номер полиса, Код ЛПУ прикрепления, OID ЛПУ прикрепления)
3. Информацию по случаю лечения, послужившему основанием для включения пациента в данный отчёт (Дата выписки, Диагнозы, Аортокоронарное шунтирование, Ангиопластика коронарных артерий со стентированием, Катетерная абляция по поводу ССЗ, Показатель ХС ЛПНП не ниже 3,5 ммоль/л (да/нет), Диагноз по коду МКБ E78 (Нарушения обмена липопротеидов и другие липидемии), Концентрация глюкозы больше 6,1 ммоль/л натощак (да/нет), Диагноз по коду МКБ E10, E11 (Инсулинзависимый сахарный диабет, Инсулиннезависимый сахарный диабет), Показана гиполипидемическая терапия генно-инженерными биологическими препаратами (да/нет))
4. Информацию об имевших место в прошлом сердечно-сосудистых событиях.



Участие СПб ГБУЗ «Елизаветинская больница» представлено разработкой принципа анализа мед.данных

В отчёт попадают пациенты в соответствии с критериями:

1. В случае лечения, дата завершения которого попадает в период сбора данных отчёта установлен как основной диагноз из групп I20.0-I25.9, I60.0-I64, I48-I48.9.
2. При этом выполняется хотя бы одно из дополнительных условий:
 - 2.1. В рамках указанного случая лечения:
 - Выполнено аортокоронарное шунтирование
 - Выполнена ангиопластика коронарных артерий со стентированием
 - Выполнена катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистого заболевания
 - Показатель ХС ЛПНП не ниже 3,5 ммоль/л
 - Имеется диагноз E78
 - Концентрация глюкозы больше 6,1 ммоль/л
 - Имеется диагноз E10 или E11
 - В результате проведения лечения пациенту показана гиполипидемическая терапия генно-инженерными биологическими препаратами
 - 2.2. В прошлом был зафиксирован случай лечения пациента с основным диагнозом выписки из групп I20.0-I25.9, I60.0-I64, I48-I48.9

Как направления развития системы в рамках получения данных отчёта можно отметить:

Разработку алгоритма формального определения показаний гиполипидемической терапии генно-инженерными биологическими препаратами





conference

Цифровая экосистема эффективной
и качественной медицины: опыт и лучшие практики



Контакты

E-mail: nekrasovaia@eliz-spb.ru

Telegram: <https://t.me/encantadorrra>