

ОБМЕН ОПЫТОМ

Национальный вестник медицинских ассоциаций. 2025. Т. 2, № 3. С. 60-65
National Bulletin of Medical Associations. 2025. Vol. 2, no. 3. P. 60-65
Научная статья / Original article
УДК 616.1-036.22:614.2:351.77; 338.5; 004.8

Шумель Анна Игоревна^{1✉}, Андреева Ольга Владимировна¹, Неверова Елена Николаевна¹,
Маркина Елена Вячеславовна¹, Логинова Наталья Валерьевна²

¹ Городская поликлиника № 17, Тюмень, Россия

² Департамент здравоохранения Тюменской области, Тюмень, Россия

✉ Shumelai@med-to.ru

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ ВЫСОКОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА НА ПРИМЕРЕ ГАУЗ ТО «ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 17» (Г. ТЮМЕНЬ)

Аннотация. Целью настоящего обзора является анализ и обсуждение повышения качества диспансерного наблюдения пациентов высокого сердечно – сосудистого риска, своевременное направление на оказание плановой, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, направленной на предотвращение развития осложнений, декомпенсации хронических заболеваний, острых сердечно-сосудистых катастроф и, как следствие, снижение числа вызовов скорой медицинской помощи, числа госпитализаций по экстренным показаниям, смертности от болезней системы кровообращения. Эффективная организация диспансерного наблюдения, в том числе с применением телемедицинских технологий, дистанционного мониторинга показателей здоровья позволит своевременно выявить значимые отклонения от нормы, скорректировать лечение, улучшить прогноз у данной группы пациентов.

Для улучшения качества оказания медицинской помощи пациентам высокого сердечно – сосудистого риска необходимо своевременное обеспечение пациентов оптимальной медикаментозной терапией, в том числе в рамках льготного лекарственного обеспечения, что позволит существенно снизить риск возникновения повторных сердечно-сосудистых катастроф.

Ключевые слова: пациенты высокого сердечно-сосудистого риска, диспансерное наблюдение, дистанционное сопровождение, льготное лекарственное обеспечение, телемедицинские технологии, искусственный интеллект

Для цитирования: Современный подход к диспансерному наблюдению пациентов высокого сердечно-сосудистого риска на примере ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 17» (г. Тюмень) / А. И. Шумель, О. В. Андреева, Е. Н. Неверова, Е. В. Маркина, Н. В. Логинова // Национальный вестник медицинских ассоциаций. 2025. Т. 2, № 3. С. 60-65

Введение. Высокая смертность от болезней системы кровообращения (БСК), регистрируемая на протяжении последних десятилетий в России, требует внедрения эффективных методов диспансерного наблюдения пациентов высокого сердечно-сосудистого риска. По данным Минздрава РФ, сердечно – сосудистые заболевания стали причиной смерти 47,8% умерших россиян. На втором месте оказались онкологические заболевания – 15,6%. Высокая нагрузка на участковую службу, низкая доступность медицинской помощи врачей терапевтов и врачей узких специалистов для пациентов групп риска БСК, а также пациентов, состоящих на диспансерном учёте, ведёт к отсутствию как такового диспансерного наблюдения за данной группой пациентов. Чтобы обеспечить

доступную и качественную медицинскую помощь населению с БСК, необходимо сконцентрировать пациентов и медицинский персонал и объединить общие усилия в борьбе с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (ССС). В связи с этим, целесообразно создание сети специализированных центров на базе учреждений первичного звена здравоохранения. Это возможно путём создания структурного подразделения – Амбулаторного Центра профилактики сердечно-сосудистых катастроф и Центра дистанционного сопровождения пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ).

На фоне применения современных лекарственных препаратов и оказания высокотехнологичной медицинской помощи возможно значительное предотвращение

Shumel Anna I.¹, Andreeva Olga V.¹, Neverova Elena N.¹, Markina Elena V.¹, Loginova Natalia V.²

¹ City polyclinic No. 17, Tyumen, Russia

² Health Department of the Tyumen Oblast, Tyumen, Russia

✉ Shumelai@med-to.ru

MODERN APPROACH TO DISPENSARY MONITORING OF HIGH CARDIOVASCULAR RISK PATIENTS ON THE EXAMPLE OF MUNICIPAL POLYCLINIC NO. 17 (TYUMEN CITY)

Abstract. The purpose of this review is to analyze and discuss the improvement of the quality for dispensary monitoring of patients with high cardiovascular risk, timely referral for planned, including high-tech medical care, aimed for preventing the development of complications, decompensation of chronic diseases, acute cardiovascular accidents and, as a consequence, reducing the number of emergency calls, the number of hospitalizations for emergency indications, mortality from circulatory diseases. Effective organization of dispensary monitoring, including the use of telemedicine technologies, remote monitoring of health indicators makes possibility for the timely identify significant deviations from the norm, adjust treatment, and improve the prognosis of this group of patients.

To improve the quality of medical care for patients at high cardiovascular risk, it is necessary to provide patients with optimal drug therapy in a timely manner, including within the framework of preferential drug coverage, which will significantly reduce the risk of recurrent cardiovascular accidents.

Keywords: patients of high cardiovascular risk, dispensary monitoring, remote support, preferential drug provision, telemedicine technologies, artificial intelligence

對心血管高風險患者進行現代診療觀察的方法 - 以秋明市國家醫療機構「市17號診所」(秋明)為例

注释。本次审查的目的是分析和讨论提高高心血管风险患者的门诊随访质量，及时转诊到常规，包括旨在预防并发症发展的高科技医疗，慢性病失代偿，急性心根据紧急适应症，循环系统疾病的死亡率。有效组织药房监测，包括使用远程医疗技术和远程监控健康指标，将有可能及时发现与规范的显著偏差，调整治疗，并改善这组患者的预后。要提高心血管风险高的患者的医疗质量，必须及时为患者提供最佳药物治疗，包括在优惠药物提供的框架内，这将显著降低复发性心血管灾难的风险。

关键词:心血管高危患者,药房监测,远程支持,优惠用药,远程医疗技术,人工智能

прогрессирования и декомпенсации БСК. Однако проблема низкой приверженности пациентов к лечению на амбулаторном этапе способствует снижению эффективности лечения пациентов данной группы. Программа лекарственного обеспечения пациентов, перенёвших острые сердечно-сосудистые заболевания (ОССЗ), повышает доступность фармацевтической помощи всем слоям населения, при этом льготное лекарственное обеспечение (ЛЛО) существенно повышает приверженность терапии.

Для улучшения качества оказания медицинской помощи пациентам высокого сердечно-сосудистого риска перспективным решением является применение теле-

медицинских технологий, дистанционного мониторинга показателей здоровья (артериального давления и частоты сердечных сокращений).

Проект «Создание амбулаторного центра профилактики сердечно-сосудистых катастроф».

В 2022 году в ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 17» стартовал проект «Создание амбулаторного центра профилактики сердечно-сосудистых катастроф» (рисунок 1).

Цели проекта:

- Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет.
- Обеспечение доступности диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний.



Рисунок 1 – Амбулаторный центр профилактики сердечно-сосудистых катастроф (АЦПССК)

- Обеспечение льготными лекарственными препаратами пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении: 90%.
- Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК не менее 75%.
- Снижение показателя смертности населения от БСК.
- Разработка плана мероприятий, направленного на повышение приверженности пациентов к лечению.
- Разработка информационной кампании для населения.
- Ведение регистров пациентов, принимающих варфарин, пациентов с ХСН, пациентов, перенёвших ОССЗ. В ходе проекта:
 - Согласована штатная структура АЦПССК.
 - Определены направления деятельности работы АЦПССК.
 - Разработан алгоритм маршрутизации пациентов с БСК.
 - Разработаны наглядные материалы для пациентов (рисунок 2).
 - Разработан раздаточный материал для пациентов (рисунок 3).
 - Разработаны СОПы для медицинского персонала.
 - Обеспечено ведение регистров ХСН, ОССЗ, варфарина, ЭКС.



Рисунок 2 – Пример наглядного информационного материала для пациентов

**Дневник самоконтроля
больного кабинета ХСН**

ФИО пациента: _____

Контакты кабинета ХСН

Адрес: г. Тюмень, ул. Широтная, д. 103а
Телефон: _____



Рисунок 3 – Пример раздаточного материала (памятки) для пациентов

Проект «Создание центра дистанционного сопровождения пациентов с ХНИЗ». В 2023 году в ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 17» стартовал проект «Создание центра дистанционного сопровождения пациентов с ХНИЗ» (рисунок 4).



Рисунок 4 – Рабочее место врача в Центре дистанционного сопровождения пациентов с ХНИЗ

Цели проекта

- Обеспечение охвата диспансерным наблюдением лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями и лиц высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском.
- Обеспечение достижения целевых показателей здоровья в соответствии с клиническими рекомендациями (артериального давления, ЧСС, ХЛ ЛПНП, гликированного гемоглобина).
- Снижение числа вызовов скорой/неотложной медицинской помощи среди лиц, находящихся под диспансерным наблюдением.
- Уменьшение числа госпитализаций, в том числе по экстренным медицинским показаниям, в связи с обострением или осложнением хронических неинфекционных заболеваний.
- Использование информатизационных систем, функционирующих на основе искусственного интеллекта.
- Оптимизация изучения и интеграция передового опыта применения дистанционных технологий в здравоохранении.
- Взаимодействие с амбулаторным центром профилактики сердечно-сосудистых катастроф.

Диспансерное наблюдение и дистанционное сопровождение пациентов высокого сердечно-сосудистого риска. Возможным ресурсом повышения продолжительности жизни, снижения смертности от БСК явля-

ется повышение качества диспансерного наблюдения. В Российской Федерации диспансерное наблюдение пациентов с БСК регламентируется приказом Минздрава России от 15 марта 2022г № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми». Создание центра дистанционного сопровождения пациентов с ХНИЗ с возможностью дистанционного формирования направлений на обследования в рамках диспансерного наблюдения пациентов с ХНИЗ, согласно Приказу 168н, а также проведение телемедицинских консультаций врачом по результату обследования помогает своевременно выявить значимые отклонения показателей здоровья пациента, записать на очный осмотр к врачу-терапевту или узкому специалисту, провести коррекцию лечения. Такой формат наблюдения получил положительные отзывы и со стороны пациентов, так как значительно снизил количество очных визитов в поликлинику. Снижение очных визитов позволяет перераспределить ресурсы поликлиники, повысить качество и оперативность предоставления медицинских услуг.

Функционирование центра дистанционного сопровождения пациентов с ХНИЗ повышает охват диспансерного наблюдения целевой группы пациентов, особенно трудоспособного возраста. Взаимодействие центра дистанционного сопровождения пациентов с ХНИЗ с Амбулаторным центром профилактики сердечно-сосудистых катастроф (АЦПССК), в котором осуществляют очный приём врачи-терапевты и врачи-кардиологи, помогает обеспечить качество диспансерного наблюдения. Диспансерный приём пациентов высокого сердечно-сосудистого риска в условиях АЦПССК занимает 20 минут. Врачи, осуществляющие диспансерный осмотр, имеют стаж работы в своей специальности не менее 5 лет. АЦПССК, помимо кабинетов врачебного приёма, оснащён процедурным кабинетом, кабинетом ультразвуковой и функциональной диагностики, что позволяет оказать весь комплекс необходимых услуг. Широкий набор диагностических функций в сочетании с высокой квалификацией врачей и среднего медицинского персонала обеспечивает высокий уровень диагностики, повышает раннюю выявляемость БСК и эффективную первичную и вторичную профилактику сердечно-сосудистых катастроф. За период функционирования АЦПССК удалось снизить необоснованные госпитализации на 20%, повысился уровень приверженности пациентов к лечению на 37% (по результату проведения оценки шкалы Мориски-Грина).

Ведение регистров пациентов, перенёвших ОССЗ, пациентов с установленным электрокардиостимулятором, пациентов получающих варфарин и пациентов с хронической сердечной недостаточностью на базе АЦПССК позволяет вести учёт таких пациентов, составлять именной план-график диспансерных осмотров, своевременно производить выписку льготных лекарственных препаратов, проводить оценку эффективности диспансерного наблюдения, в том числе достижение целевых показателей по данной нозологии, проводить разбор нежелательных событий (ОССЗ, декомпенсации заболеваний, летальных исходов).

Дистанционное сопровождение пациентов с ХНИЗ включает в себя анкетирование пациентов посредством

ежеквартального обзвона. Опросник позволяет выявить появление/усиление симптомов декомпенсации хронического заболевания (одышку, отёки, увеличение частоты сердечных сокращений и т. д.), тем самым выделяет среди пациентов группу риска развития сердечно-сосудистых катастроф (рисунок 5).

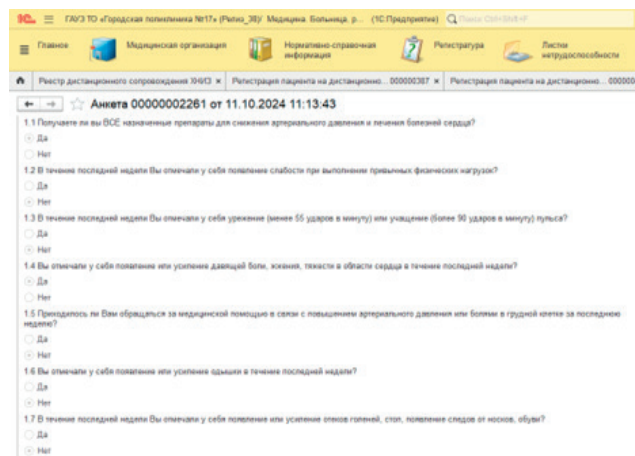


Рисунок 5 – Скриншот или шаблон опросника для дистанционного анкетирования пациентов

Дистанционный мониторинг показателей здоровья пациентов (рисунок 6). Технологии дистанционного мониторинга артериального давления (АД) и частоты пульса (ЧСС) позволяют снизить количество осложнений у пациентов с артериальной гипертензией. Эпидемиологические исследования показали, что снижение среднего систолического АД на 5 мм рт. ст. ведёт к снижению смертности от инсульта на 14%, от ишемической болезни сердца на 9%. Внедрение дистанционного мониторинга АД и ЧСС в диспансерное наблюдение пациентов высокого сердечно-сосудистого риска на этапе подбора или контроля терапии позволяет снизить количество очных визитов пациентов в поликлинику, вызовов скорой и неотложной медицинской помощи, развитие сердечно-сосудистых катастроф, а также повысить качество диспансерного наблюдения. Возложение функций дистанционного мониторинга АД и ЧСС на врача-терапевта центра дистанционного сопровождения ХНИЗ позволило снизить нагрузку на участковую службу и неотложную помощь.

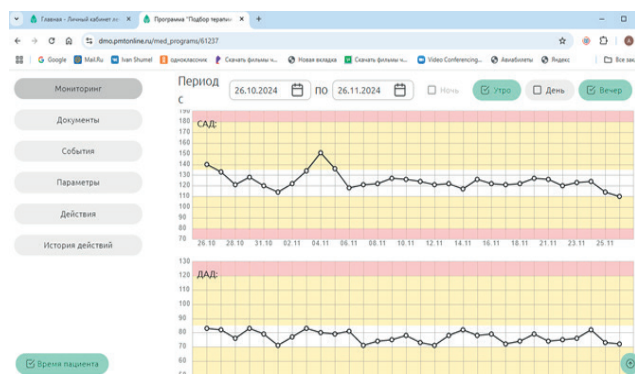


Рисунок 6 – Пример интерфейса платформы для дистанционного мониторинга показателей здоровья (АД, ЧСС)

Для пациентов, находящихся на дистанционном мониторинге АД и ЧСС, разработана памятка, в которой указан номер выданного прибора, ФИО врача, осуществляющего мониторинг, телефон поликлиники, с которого пациенту будут поступать звонки от врача и, как инструмент обратной связи, ссылка на приложение Телемед-72, в котором пациент может сделать запрос на телемедицинскую консультацию врача (рисунок 7).

Перед выдачей прибора медицинский регистратор центра дистанционного сопровождения пациентов с ХНИЗ проводит каждому пациенту инструктаж по алгоритму измерения АД и ЧСС.



Рисунок 7 – Памятка для пациента, находящегося на дистанционном мониторинге артериального давления

Проект «Совершенствование диспансерного наблюдения пациентов с болезнями системы кровообращения». В 2024 году, с целью повышения качества диспансерного наблюдения пациентов с болезнями системы кровообращения в ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 17» стартовал проект «Совершенствование диспансерного наблюдения пациентов с болезнями системы кровообращения».

Цели проекта:

- Повышение качества диспансерного наблюдения пациентов с высоким сердечно-сосудистым риском.
- Обеспечение льготными лекарственными препаратами пациентов, выписанных из стационара после острых сердечно-сосудистых заболеваний в течение 24 часов.
- Повышение охвата пациентов нагрузочными пробами для своевременного выявления ишемической болезни сердца и оказания плановой высокотехнологичной медицинской помощи.

В ходе проекта:

- Создан алгоритм по выгрузке пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению из системы 1С.
- Создана школа здоровья для пациентов с артериальной гипертонией.
- Создан алгоритм передачи информации, взятии на «Д» учёт, выписке ЛЛО пациентов после ОССЗ.
- Организована выписка льготных рецептов дистанционным центром в течение 24 часов пациентам после ОССЗ.
- Создан алгоритм взаимодействия с МИАЦ по вопросам ЛЛО пациентов после ОССЗ.
- Проведено совершенствование школы здоровья для пациентов после ОССЗ.
- Проведено обучение врачей-терапевтов по интерпретации ЭКГ и направлению на нагрузочные пробы.
- Создан шаблон направления и журнал регистрации пациентов, направленных на нагрузочную пробу.
- Проведено обучение врачей по оценке сердечно-сосудистого риска, в том числе с применением платформы прогнозной аналитики и управления рисками в здравоохранении на основе машинного обучения «Webiomed» (искусственного интеллекта) (рисунок 8).



Рисунок 8 – Обучение врачей работе с платформой прогнозной аналитики «Webiomed» на основе искусственного интеллекта

Результаты. В результате внедрения современных методов диспансерного наблюдения, в том числе с применением телемедицинских технологий в 2024 году:

- Увеличился охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК и составил 83% (целевой уровень 70%).
- 217 пациентов направлены на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.
- 98% пациентов обеспечены льготными лекарственными препаратами.
- В регистре пациентов, принимающих варфарин, зарегистрирован 91 пациент, перенёвших ОССЗ 586 пациен-

тов, с хронической сердечной недостаточностью 1548 пациентов, в реестре дистанционного сопровождения 668 пациентов.

Показатель смертности от всех причин в ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 17» за 2024 год составил 3,5 (на 1000 нас.) в сравнении со средним показателем по г. Тюмени 6,6 (на 1000 нас.), показатель смертности от БСК составил 187,5 (на 10 000 нас.) в сравнении со средним показателем по г. Тюмени 337,2 (на 10 000 нас.). В ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 17» снизилась смертность от БСК в трудоспособном возрасте в 2024 году и составила 46,50 (на 100 тыс. нас.) в сравнении с 2023 г., когда этот показатель составлял 58,87 (на 100 тыс. нас.).

За первый квартал 2025 года:

- Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК составил 25,1%.
- Выписка льготных рецептов пациентам с ОССЗ осуществляется в течение 24 часов в 97,5% случаев.
- На нагрузочные пробы проведены 91 пациенту, из них у 15 верифицирована ИБС.
- На плановую коронароангиографию направлено 77 пациентов, из них 42 пациентам проведено ТБКА со стентированием.

Заключение. С помощью проектов создания амбулаторного центра профилактики сердечно-сосудистых катастроф, центра дистанционного сопровождения пациентов с ХНИЗ и проекта совершенствования диспансерного наблюдения пациентов с болезнями системы кровообращения удалось снизить нагрузку на участковую службу и неотложную помощь в поликлинике, обеспечить доступность записи на диспансерный осмотр к врачу-терапевту и врачу-кардиологу пациентов целевой

группы, организовать своевременную выписку льготных лекарственных препаратов, повысить приверженность пациентов к лечению. Внедрение современных методов диспансерного наблюдения пациентов высокого сердечно-сосудистого риска, таких как дистанционное сопровождение, дистанционный мониторинг показателей здоровья, оценка риска с помощью искусственного интеллекта, позволило персонализировать и повысить качество оказания медицинской помощи, предупредить развитие острых сердечно-сосудистых катастроф, снизить смертность от БСК, в том числе у пациентов трудоспособного возраста.

Сведения об авторах и дополнительная информация

Шумель Анна Игоревна – врач – кардиолог, заведующий отделением медицинской профилактики ХНИЗ ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 17», г. Тюмень, email: Shumelai@med-to.ru.

Андреева Ольга Владимировна – начальник отдела по контролю качества и безопасности медицинской деятельности, ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 17», г. Тюмень.

Неверова Елена Николаевна – главный врач ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 17», г. Тюмень.

Маркина Елена Вячеславовна – заместитель главного врача ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 17», г. Тюмень.

Логинова Наталья Валерьевна – к. м. н., директор департамента, Департамент здравоохранения Тюменской области, г. Тюмень.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Сведения о соблюдении этических требований и отсутствии использования ИИ при написании статьи. Авторы заявляют, что этические требования соблюдены, текст не сгенерирован нейросетью.