



Совершенствование системы оказания медицинской помощи и лекарственного обеспечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью на территории Южного федерального округа. Пресс-релиз

Отношения и деятельность. Научно-практическое мероприятие проходило при поддержке ООО АстраЗенека.

Рукопись получена 16.08.2022

Принята к публикации 17.08.2022



Для цитирования: Совершенствование системы оказания медицинской помощи и лекарственного обеспечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью на территории Южного федерального округа. Пресс-релиз. *Российский кардиологический журнал*. 2022;27(8):5193. doi:10.15829/1560-4071-2022-5193. EDN TWUBHT

Improving the system of medical care and drug provision for patients with chronic heart failure in the Southern Federal District. Press release

Relationships and Activities. The scientific and practical event was held with the support of AstraZeneca LLC.

Received: 16.08.2022 Accepted: 17.08.2022

For citation: Improving the system of medical care and drug provision for patients with chronic heart failure in the Southern Federal District. Press release. *Russian Journal of Cardiology*. 2022;27(8):5193. doi:10.15829/1560-4071-2022-5193. EDN TWUBHT

В ФГБУ “Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова” Минздрава России (далее НМИЦ им. В.А. Алмазова) 30 июня 2022г состоялось научно-практическое мероприятие Российского кардиологического общества под председательством генерального директора, главного внештатного специалиста-кардиолога Минздрава России по Северо-Западному, Южному, Северо-Кавказскому, Приволжскому федеральным округам **Шляхто Евгения Владимировича** с участием ведущих экспертов НМИЦ им. В.А. Алмазова **Звартау Надежды Эдвиновны** — заместителя генерального директора по работе с регионами, **Виллевалде Светланы Вадимовны** — начальника службы анализа и перспективного планирования, заведующей кафедрой кардиологии ФГБУ НМИЦ им. В.А. Алмазова, **Яковлева Алексея Николаевича** — начальника службы по развитию регионального здравоохранения. В работе мероприятия активное участие приняли главные внештатные специалисты по профилю кардиология, терапия и неврология субъектов Южного федерального округа (ЮФО), организаторы здравоохранения субъектов ЮФО, руководители медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с хронической сердечной недостаточностью (ХСН).

Е.В. Шляхто и эксперты НМИЦ им. В.А. Алмазова в ходе своих докладов актуализировали вопрос принятия пациент-ориентированных решений в сфере оказания медицинской помощи пациентам с ХСН, внедрения цифрового здравоохранения, организации лекарственной помощи для достижения стратегических задач — увеличения продолжительности жизни

населения и снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний как на федеральном, так и на региональном уровнях. По словам **Е.В. Шляхто**, в ЮФО основной акцент необходимо сделать на хронические формы сердечно-сосудистых заболеваний, которые составляют 43% в структуре смертности от болезней системы кровообращения, с оптимизацией диспансерного наблюдения, льготного лекарственного обеспечения и совершенствованием маршрутизации пациентов. Достижение целевых показателей федерального проекта “Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями” позволит сохранить не менее 50 тысяч жизней в ЮФО, что в основном будет связано с предотвращением смертей от хронических заболеваний.

По словам заместителя генерального директора по работе с регионами **Н.Э. Звартау**, в настоящее время необходимо сделать акцент на качественном составе терапии и длительности нахождения пациентов в программе льготного лекарственного обеспечения, т.к. оптимальная лекарственная терапия — залог успеха оказания медицинской помощи пациентам, страдающими сердечно-сосудистыми заболеваниями. Одним из основных направлений развития программы льготного обеспечения эксперт назвала расширение с включением категории больных ХСН. “Хроническая сердечная недостаточность является тем заболеванием, о котором говорят больше всего в рамках расширения перечня препаратов для лечения пяти категорий пациентов, которые в настоящее время включены в программу льготного лекарственного обеспечения пациентов с болезнями системы кровообращения высокого риска. Даже обсуждается возможность выделения их в отдельную категорию для более

длительного обеспечения” — подчеркнула Надежда Звартау.

В ходе своего доклада **С. В. Виллевальде** уделила внимание значимости образовательных программ как для врачей, среднего медицинского персонала, так и для пациентов. Было подчеркнуто, что НМИЦ им. В. А. Алмазова подготовил все необходимые типовые материалы для организации помощи пациентам с ХСН на региональном уровне.

Н. С. Смирнова — юрист, эксперт Общественного совета Комитета Государственной Думы по охране здоровья в области медицинского права в ходе своего доклада подчеркнула важность региональных инициатив в вопросе внедрения программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ХСН, осветила существующие возможности регионального законодательства и актуализировала полномочия региональных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения в разработке и внедрении таких программ.

Главный внештатный кардиолог ЮФО и Министерства здравоохранения Ростовской области **А. В. Хрипун** отметил сложности с кодированием ХСН, и, как результат, отсутствие валидных статистических данных по заболеваемости. Специалист отметил важную роль среднего медицинского персонала в диспансерном наблюдении за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями, особенно в условиях кадрового дефицита. В настоящее время в регионе разработан и внедряется порядок маршрутизации больных ХСН, что должно существенно улучшить ситуацию с оказанием помощи данной категории пациентов. Включение ХСН в программы льготного лекарственного обеспечения позволит существенно повысить эффективность диспансерного наблюдения таких пациентов и результаты лечения за счет назначения болезнь-модифицирующей терапии.

Главный внештатный кардиолог Министерства здравоохранения Краснодарского края **Е. Д. Космачёва** также затронула вопрос кодирования ХСН и отметила, что основная доля этих пациентов кодируется как ишемическая болезнь сердца. В регионе начата работа по совершенствованию специализированной медицинской помощи пациентам с ХСН, а также формируется структура межрайонных центров и отрабатывается порядок маршрутизации в целом. В субъекте ведётся работа по формированию регистра пациентов с ХСН. Специалист также отметила, что существуют сложности в отношении дополнительных программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ХСН, т.к. большинство из них являются федеральными льготниками — до 76%. В связи с этим при расширении действующей программы или инициации новых необходимо обеспечить возможность включения больных ХСН вне зависимости от наличия или отсутствия инвалидности.

Главный внештатный кардиолог Комитета по здравоохранению Волгоградской области **В. В. Иваненко** рассказал о развитии медицинской помощи пациентам с ХСН, работе регистра пациентов с ХСН, о пилотном проекте по реабилитации пациентов с ХСН. В субъекте работает 12 амбулаторных центров лечения ХСН, 3 из них в области и 8 в каждом районе города Волгограда. Активно внедряются цифровые технологии и привлекается средний медицинский персонал. Специалист отметил, что ограниченное финансирование пока не позволяет создать отдельную региональную программу льготного лекарственного обеспечения для пациентов с ХСН.

Главный внештатный кардиолог Министерства здравоохранения Астраханской области **М. А. Киселёва** рассказала о региональных подходах к организации медицинской помощи пациентам с ХСН. В зависимости от тяжести заболевания выстроен порядок маршрутизации в соответствии с этапностью оказания медицинской помощи. Помощь пациентам оказывается в региональном центре и районных центрах ХСН, где ежеквартально пациенты проходят обследование, по результатам которого формируется индивидуальный план лечения и профилактики развития осложнений, включающий различные мероприятия, в т.ч. вакцинацию. Индивидуальный план передаётся для выполнения лечащему врачу в поликлинику по месту жительства. Одной из лучших практик Астраханской области является разработка и утверждение 6 моделей тарифов для ведения пациентов с ХСН в амбулаторном звене, включая оплату работы среднего медицинского персонала. В регионе ведётся регистр в локальной информационной системе, который насчитывает уже более 2000 пациентов, проводится доработка РЕГИСЗ для дальнейшей интеграции с федеральными вертикально-интегрированными системами. В связи с ограниченным финансированием специализированных программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ХСН на региональном уровне не доступно, в ближайшей перспективе обеспечение препаратами данной категории возможно при расширении федеральной программы.

Мероприятие завершила дискуссия, в ходе которой все участники подчеркнули важность развития региональных программ по ХСН и включения таких пациентов в программы льготного лекарственного обеспечения. Это способствует совершенствованию диспансерного наблюдения за целевыми группами пациентов, повышению образовательного уровня врачей, информированности пациентов о заболевании и их социальной ответственности, а также улучшению качества оказания медицинской помощи как в отдельной медицинской организации, так и в регионе в целом.