



DOI 10.17802/2306-1278-2023-12-4S-206-209

**РЕЗОЛЮЦИЯ ПО ИТОГАМ СОВЕТА ЭКСПЕРТОВ:
«СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
В СИБИРСКОМ И ДАЛЬНЕВОСТОЧНОМ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОКРУГАХ
В РАМКАХ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА “БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-
СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ”. ФОКУС НА ХСН»**

15 апреля 2023 г. в г. Кемерово состоялось заседание Совета экспертов, посвященное ключевым вопросам оказания медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью в субъектах Сибирского и Дальневосточного федеральных округов.

Участники совещания

Барбараш Ольга Леонидовна, академик РАН, д. м. н., профессор, директор ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных сердечно-сосудистых заболеваний», главный специалист-кардиолог Сибирского федерального округа (Кемерово)

Рейтблат Олег Маркович, к. м. н., начальник РСЦ ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 1», главный кардиолог Уральского федерального округа (Тюмень)

Кореннова Ольга Юрьевна, д. м. н., профессор, главный врач БУЗОО «Клинический кардиологический диспансер», профессор кафедр внутренних болезней и семейной медицины ДПО, госпитальной терапии с курсом гастроэнтерологии ОмГМУ (Омск)

Ефремушкина Анна Александровна, д. м. н., профессор, профессор кафедры терапии и общей врачебной практики ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, главный внештатный специалист-кардиолог МЗ Алтайского края (Барнаул)

Устюгов Сергей Александрович, к. м. н., заведующий кардиологическим отделением № 3 КГБУЗ «Краевая клиническая больница», доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения, медицины катастроф, скорой помощи с курсом ПО КрасГМУ, главный внештатный специалист-кардиолог МЗ Красноярского края (Красноярск)

Храмцова Наталья Анатольевна, д. м. н., заведующая отделением кардиологии с ПриИТ ГБУЗ «Иркутская ордена «Знак почета» областная клиническая больница», профессор кафедры терапии ИГМА-ПО – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России (Иркутск)

Макаров Сергей Анатольевич, д. м. н., главный врач ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша», заведующий лабораторией моделирования управленческих технологий ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных сердечно-сосудистых заболеваний» (Кемерово)

Алексеев Алексей Владимирович, к. м. н., заведующий организационно-методическим отделом ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша», главный областной специалист-кардиолог МЗ Кузбасса (Кемерово)

Гарганеева Алла Анатольевна, д. м. н., профессор, руководитель отделения патологии миокарда НИИ кардиологии Томского НИМЦ (Томск)

Дуничева Оксана Витальевна, к. м. н., главный врач ГБУЗ НСО «Новосибирский областной клинический кардиологический диспансер», главный внештатный специалист-кардиолог Новосибирской области (Новосибирск)

Петричко Татьяна Алексеевна, д. м. н., заведующая кафедрой терапии и профилактической медицины КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения», главный внештатный специалист МЗ Хабаровского края по медицинской профилактике (Хабаровск)

Невзорова Вера Афанасьевна, д. м. н., профессор, директор Института терапии и инструментальной диагностики ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Владивосток)

Печерина Тамара Борзалиевна, д. м. н., доцент, заведующая лабораторий фиброгенеза миокарда ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (Кемерово)

Бабкова Наталия Валериевна, эксперт и координатор проектов Всероссийского союза пациентов (Москва)

Ключевая проблематика. Сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной смертности в Российской Федерации, в частности в Сибирском и Дальневосточном федеральных округах, составляя более 40% всех летальных случаев. Данная проблематика определяет острую необходимость в реализации первоочередных программ регионального и федерального уровней, направленных на повышение доступности и качества медицинской помощи, снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний. По данным на 31.12.2021 г., смертность от болезней системы кровообращения в Сибирском федеральном округе составляет 716,5 человека на 100 тыс. населения, в Дальневосточном федеральном округе – 609 человек на 100 тыс. населения при целевом показателе 450 на 100 тыс. в 2024 г. в Российской Федерации. Одна из главных причин смертности в группе сердечно-сосудистых заболеваний – хроническая сердечная недостаточность (ХСН), лекарственные препараты для лечения которой включены в приказ Министерства здравоохранения РФ от 29.09.2022 г. № 639н. Высокие показатели смертности от болезней системы кровообращения свидетельствуют о том, что для достижения целей, обозначенных в Указе Президента РФ от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», необходимо искать дополнительные инструменты для дальнейшего совершенствования системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Цель Совета экспертов. Провести анализ текущей ситуации в оказании медицинской помощи пациентам с ХСН в субъектах Сибирского и Дальневосточного федеральных округов в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»; определить элементы системы, которые можно усовершенствовать путем внедрения новых или коррекции имеющихся подходов к выявлению, учету, маршрутизации и терапии данной категории больных; прийти к единой трактовке нормативно-правовых актов и предложить базовые принципы и элементы системы медицинской помощи пациентам с ХСН; согласовать дальнейшие шаги в усовершенствовании системы и утвердить дорожную карту по их реализации.

По итогам обсуждения участники Совета экспертов приняли следующие решения и рекомендации по совершенствованию системы оказания медицинской помощи больным ХСН:

I. Главным внештатным специалистам-кардиологам субъектов Сибирского и Дальневосточного федеральных округов и далее

1. Подготовить и направить в профильные ве-

домства предложения для повышения эффективности диагностики ХСН путем обязательного определения уровня мозгового натрийуретического пептида (NT-proBNP) в крови, внедрения протокола проведения эхокардиографии (ЭхоКГ) с оценкой фракции выброса левого желудочка по методу Симпсона и соответствующего уровня интерпретации результатов исследования, включая оценку диастолической функции.

2. Рекомендовать использование протокола ЭхоКГ при оценке функции левого желудочка на амбулаторном и стационарном этапах.

3. Подготовить и направить в профильные ведомства рекомендации об обязательном проведении исследований NT-proBNP и ЭхоКГ всем пациентам, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также больным, которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу нарушений ритма сердца.

4. Подготовить и направить в региональные органы исполнительной власти в сфере здравоохранения субъектов Сибирского и Дальневосточного федеральных округов предложения по созданию региональных приказов об обязательном присвоении кодов МКБ (I50.X) пациентам с выявленной ХСН как по основному, так и сопутствующему диагнозу.

5. Обеспечить формирование регистра больных ХСН посредством ведения электронной медицинской карты пациента с передачей данных в специализированную вертикально-интегрированную медицинскую информационную систему «Сердечно-сосудистые заболевания» для включения в регистр и оценки качества ведения пациентов с ХСН.

6. Подготовить и направить в профильные ведомства предложения по обязательной постановке на диспансерный учет и механизмам обеспечения диспансерного наблюдения пациентов с ХСН, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 15.03.2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», включая контроль состояния больных ХСН дома, внедрение практики телефонных опросов с конкретным алгоритмом принятия решения, дистанционного мониторинга функций организма, а также проведение школ пациентов с ХСН и их родственников с целью повышения уровня приверженности терапии и соблюдения рекомендаций.

7. Подготовить и направить в профильные ведомства предложения по созданию региональных приказов по маршрутизации (с учетом региональных особенностей) пациентов с ХСН, в частности обеспечивающих возможность записи к амбулатор-

ному кардиологу/терапевту в момент выписки из стационара.

8. Обеспечить контроль выполнения клинических рекомендаций по лечению пациентов с ХСН независимо от фракции выброса левого желудочка, а также с артериальной гипертензией с назначением прогнозмодифицирующей терапии лекарственными препаратами, включенными в приказ Министерства здравоохранения РФ от 29.09.2022 г. № 639н и имеющими соответствующие показания в инструкции по медицинскому применению.

9. Подготовить и направить в профильные ведомства предложения о возможности выдачи пациентам лекарственных препаратов при выписке из стационара в количестве, необходимом для обеспечения преемственности стационарного и амбулаторного этапов лечения.

II. Органам исполнительной власти в области здравоохранения (министерства здравоохранения) субъектов Сибирского и Дальневосточного федеральных округов

1. Совместно с главным внештатным специалистом-кардиологом субъекта РФ разработать и внедрить в практику региональные нормативно-правовые документы, регламентирующие:

- обязательное проведение диагностических исследований NT-proBNP и ЭхоКГ всем пациентам в амбулаторном звене с высоким риском развития ХСН и оценку эффективности терапии согласно клиническим рекомендациям;

- обязательное проведение диагностических исследований NT-proBNP и ЭхоКГ всем пациентам, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу нарушений ритма сердца;

- обязательное присвоение соответствующего кода МКБ (I50.X) всем пациентам с выявленной ХСН как по основному диагнозу, так и сопутствующему диагнозу;

- обеспечение диспансерного наблюдения пациентов с диагностированной ХСН, в том числе перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний;

- маршрутизацию пациентов с ХСН, в том числе перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу нарушений ритма

сердца, с возможностью записи на амбулаторный прием при выписке из стационара;

- возможность выдачи лекарственных препаратов для амбулаторного применения, включенных в перечень приказа МЗ РФ № 639н, при выписке соответствующего пациента из стационара сроком до одного месяца;

- перечень медицинских организаций государственной системы здравоохранения, в которых организованы отделения и центры ХСН для оказания медицинской помощи;

- обеспечение выписки и выдачи лекарственных препаратов для амбулаторного применения, включенных в перечень приказа МЗ РФ № 639н, при выписке из стационара в соответствии с нормами и иными нормативно-правовыми актами законодательства.

2. Совместно с главным внештатным специалистом-кардиологом субъекта РФ и медицинским информационно-аналитическим центром субъекта РФ обеспечить учет пациентов с ХСН (с целью динамического наблюдения и контроля состояния) с выделением отдельной директории, учитывающей больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу нарушений ритма сердца.

3. Подготовить и направить в региональные органы исполнительной власти в сфере здравоохранения субъектов Сибирского и Дальневосточного федеральных округов предложения по включению в выписные эпикризы стационарных пациентов обязательные рекомендации по контролю и лечению ХСН.

III. Медицинским информационно-аналитическим центрам субъектов Сибирского и Дальневосточного федеральных округов

1. Совместно с главным внештатным специалистом-кардиологом субъекта РФ разработать и внедрить в рутинную практику регламент по обязательному присвоению пациентам с диагностированной ХСН кода МКБ (I50.X).

2. Совместно с министерством здравоохранения субъекта РФ, главным внештатным специалистом-кардиологом и провайдером медицинской информационной системы (МИС) субъекта РФ обеспечить достоверный статистический учет пациентов с диагнозом ХСН, в частности больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу нарушений ритма сердца, путем создания специализирован-

ного регистра или внесения дополнений в региональную МИС.

3. Совместно с министерством здравоохранения субъекта РФ, главным внештатным специалистом-кардиологом и МИС субъекта РФ разработать и внедрить в рутинную практику инструмент оповещения пациента о необходимости посещения врача с целью диспансерного наблюдения.

4. Совместно с министерством здравоохранения субъекта РФ, главным внештатным специалистом-кардиологом и провайдером МИС субъекта РФ разработать и внедрить систему проактивного оповещения пациентов с ХСН.

IV. Территориальным фондам обязательного медицинского страхования субъектов Сибирского и Дальневосточного федеральных округов

Совместно с министерством здравоохранения субъекта РФ и главным внештатным специали-

стом-кардиологом рассмотреть возможность предложения Совета экспертов по изменению тарифа клинико-статистических групп на госпитализацию пациентов с ХСН в сторону увеличения.

V. Министерству здравоохранения РФ

1. Рассмотреть возможность предложения Совета экспертов по изменению тарифа клинико-статистических групп на госпитализацию пациентов с ХСН в сторону увеличения.

2. Рассмотреть возможность предложения Совета экспертов по обеспечению контроля за соблюдением всех принципов диагностики пациентов с ХСН на стационарном и амбулаторном этапах: обязательное определение уровня NT-proBNP в крови, внедрение протокола оценки ЭхоКГ по методу Симпсона и соответствующего уровня интерпретации результатов исследования, включая оценку диастолической функции.

Для цитирования: Барбараш О.Л., Рейтблат О.М., Кореннова О.Ю., Ефремушкина А.А., Устюгов С.А., Храмова Н.А., Макаров С.А., Алексеенко А.В., Гарганеева А.А., Дуничева О.В., Петричко Т.А., Невзорова В.А., Печерина Т.Б., Бабкова Н.В. Резолюция по итогам Совета экспертов на тему «Совершенствование системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Сибирском и Дальневосточном федеральных округах в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Фокус на ХСН». Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. 2023;12(4S): 206-209. DOI: 10.17802/2306-1278-2023-12-4S-206-209

To cite: Barbarash O.L., Rejtblat O.M., Korennova O.Yu., Efremushkina A.A., Ustyugov S.A., Hramcova N.A., Makarov S.A., Alekseenko A.V., Garganeeva A.A., Dunicheva O.V., Petrichko T.A., Nevzorova V.A., Pecherina T.B., Babkova N.V. Resolution on the results of the Council of Experts: "Improving the system of medical care for patients with cardiovascular diseases in the Siberian and Far Eastern Federal Districts within the framework of the federal project "Combating cardiovascular diseases". Focus on CHF". Complex Issues of Cardiovascular Diseases. 2023;12(4S): 206-209. DOI: 10.17802/2306-1278-2023-12-4S-206-209