УДК 314.4

ББК 60.7 **Груздева М.А.**

**Калашников К.Н.**

**Эффективность системы мер реабилитации пациентов, перенесших острые сердечно-сосудистые заболевания (на примере Вологодской области)**

Аннотация:*В исследовании оценивается доступность реабилитационной помощи для населения Вологодской области. Оценена фактическая потребность населения в медицинской реабилитации по диагнозам острых сердечно-сосудистых заболеваний и степень ее удовлетворения за счет средств внебюджетных фондов.*

 Ключевые слова: *инфаркт, инсульт, сердечно-сосудистые заболевания, система реабилитации, потребность в реабилитации, внебюджетные фонды*

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной смерти во всем мире. По оценкам ВОЗ, от ССЗ ежегодно умирает около 18 миллионов человек, что составляет треть всех случаев смерти в мире. Подавляющая доля, 85%, этих смертей происходит в результате острых нарушений – сердечного приступа или инсульта.

Необходимость усиления внимания к ситуации с сердечно-сосудистыми заболеваниями отражается и в целях национального проекта «Здравоохранение»[]. Так, выделен отдельный федеральный проект, нацеленный на борьбу с данной группой заболеваний (финансирование – 75,2 млрд. руб., или 4,4% от общей суммы на период 2019–2024 гг.). Результатом реализации должно стать существенное сокращение смертности от болезней системы кровообращения (БСК) – с 587,6 случаев на 100 тыс. человек в 2018 году до 450 в 2024 году, или на 23,4% (рис. 1). Вместе с тем даже планируемый уровень смертности от БСК в России в 2,3 раза выше текущего аналогичного показателя в Германии, в 4,6 раза – во Франции.

Рисунок 1 - Динамика показателей смертности населения от болезней

системы кровообращения (случаев на 100 тыс. чел. населения)

\* для Вологодской области данные за 1986 г.

Ц– целевой показатель по национальному проекту «Здравоохранение».

Серым цветом показаны периоды, в которые увеличивались показатели смертности в Вологодской области.

По расчётам специалистов Всемирной организации здравоохранения, странам СНГ при сохранении имеющихся темпов снижения смертности потребуется порядка 50 лет, чтобы достичь текущих низких показателей смертности 15 стран Евросоюза[[1]](#footnote-1). Вместе с тем поставлена национальная задача существенно увеличить темпы снижения смертности от БСК, безусловно заявленный период реализации нацпроекта и объем выделяемых средств могут поддаваться определенной критике, но любые мероприятия по укреплению здоровья населения крайне важны для современной России []. Это актуализирует поиск новых механизмов для снижения смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний, повышения качества и продолжительности жизни пациентов, перенесших инфаркты и инсульты, что напрямую зависит и от качества и эффективности оказываемой реабилитационной помощи.

Целью исследования явилось изучение эффективности региональной системы мер реабилитации пациентов, перенёсших острый инфаркт миокарда и острое нарушение кровообращения головного мозга (инсульт), на примере Вологодской области.

Информационная база исследования представлена данными Росстата, ВОЗ, международной статистики, ведомственной статистической отчётности, информации, предоставленной внебюджетными фондами социального страхования и обязательного медицинского страхования. Авторы опираются на законодательные основы оказания реабилитационных услуг населению, а также методические рекомендации врачей-кардиологов и неврологов и методические основы медицинской реабилитации, разработанные Министерством здравоохранения РФ.

 Для оценки эффективности системы мер нами была изучена потребность в реабилитации после инфарктов и инсультов в регионе и оценена степень ее удовлетворения за счет средств внебюджетных фондов. Согласно рекомендованной ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения РФ методике определения потребности взрослого населения в медицинской реабилитации все пациенты, выписанные из стационаров после инсульта и инфаркта, нуждаются в медицинской реабилитации в условиях специализированных учреждений. В 2018 году 5203 человека выписались живыми из стационаров и нуждались в прохождении реабилитационных мероприятий (совокупный рост за 19 лет составил 15,6%, среднегодовой темп прироста – 0,8%), большую часть из них составляли пациенты с перенесёнными инсультами – 3451 человек, и 1752 человека с острыми и повторными инфарктами (рис. 2). За последние 19 лет потребность в нейрореабилитации показывала тенденцию к росту (на 26% выше в 2018 г. по сравнению с 2000 г.), в кардиореабилитации напротив снизилась на 2%.

 Рисунок 2 – Фактическая потребность взрослого населения Вологодской области

в медицинской реабилитации (по диагнозам острые и повторные инфаркты миокарда, острые нарушения мозгового кровообращения, человек)

Серым цветом выделены периоды увеличения потребности в кардио- и нейрореабилитации.

Проблема доступности реабилитации для лиц, перенёсших инфаркт и особенно инсульт, в Вологодской области стоит достаточно остро.

Во-первых, выяснено, что в регионе существует возможность для выполнения, в соответствии с клиническими рекомендациями врачей, только первого и третьего этапов кардио- и нейрореабилитации, но специализированные отделения для реабилитации в соответствии с типом заболевания, рекомендованные для второго этапа, отсутствуют. Ввиду их отсутствия в регионе Приказом Департамента здравоохранения области больные с инфарктами и инсультами для этих целей направляются в санатории и профилактории. Однако они не полностью покрывают потребность в нейро- и кардиореабилитации. Ведущим учреждением по объёму оказываемой реабилитационной помощи по кардиологическому и неврологическому направлениям является МЧУ ВОФП санаторий «Новый источник». В настоящее время в нем удовлетворяется 19,8% объема потребности пациентов в реабилитации после перенесённых заболеваний сердца и 8,7% – после острого нарушения мозгового кровообращения. Также для санаториев региона есть существенные препятствия для выполнения рекомендаций по их шаговой доступности для пациентов, которым рекомендовано лечение в условиях дневного стационара. Таким образом, большая часть нуждающихся больных не получает комплексной реабилитационной помощи, то есть не проходит все три рекомендованные этапа.

Во-вторых, острым становится вопрос материальной доступности реабилитационной помощи. Безусловно, она оказывается в рамках финансирования из внебюджетных фондов социального и обязательного медицинского страхования. Вместе с тем выявлено, что объём удовлетворённой потребности в реабилитационной помощи по кардио- и нейрореабилитации за счет средств внебюджетных фондов в 2018 году составил 52,7%, из них 10,2% – за счет средств ФСС (льготные путевки в санатории по всем болезням системы кровообращения), 42,5% – из средств ФОМС (реабилитация по инфарктам и инсультам). Остальные пациенты, нуждающиеся в реабилитации, были вынуждены получать данный вид помощи на возмездной основе либо вовсе не получили к ней доступа. За последние 5 лет уровень потребности в медицинской реабилитации пациентов, перенесших острые заболевания сердца и сосудов, удовлетворённой за счет средств внебюджетных фондов, увеличился на 5 п. п. В 2016 году отмечалось максимальное значение за анализируемый период – 63,3% (рис. 3).

Рисунок 3 – Доля удовлетворённой ежегодной потребности в медицинской реабилитации в Вологодской области за счет средств внебюджетных фондов (суммарно по кардио- и нейрореабилитации, в совокупности по ФОМС м ФСС, %)

Примечание: объём потребности рассчитывался авторами на основе числа пациентов, выпи-санных живыми из стационаров соответствующего профиля.

Стоит отметить, что в отличие от общих положений национального проекта «Здравоохранение», в Вологодской области при формировании региональных ориентиров развития уделяется внимание медицинской реабилитации. Региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» предполагает в период 2019–2024 гг. реализацию комплекса мероприятий, в том числе информационных, организационных, исследовательских, направленных на повышение эффективности системы реабилитации в регионе. Однако требуются и дальнейшие изменения с целью формирования эффективной системы реабилитации при острых ССЗ в регионе, среди них можно отметить следующие:

– наиболее полная реализация запущенной в 2019 году региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2019–2024 гг. В ходе и по итогам ее выполнения целесообразно проводить отслеживание актуальной ситуации по вопросам эффективности системы реабилитации при сосудистых катастрофах в регионе. Это позволит оценить эффективность реализации программы, а также создаст информационную базу для принятия управленческих решений по дальнейшему совершенствованию системы медицинской реабилитации после сосудистых катастроф;

– необходима интенсификация сотрудничества региональных органов власти, прежде всего департамента здравоохранения, с ведущими институтами (например, Институт мозга человека имени Н.П. Бехтеревой РАН) и специализированными реабилитационными центрами России по выделению квот лицам, нуждающимся в реабилитационных мероприятиях;

– поступательное развитие собственной системы комплексной медицинской реабилитации в регионе, что связано с необходимостью четкого планирования финансовых, организационных, кадровых ресурсов для повышения доступности реабилитационной помощи для пациентов с сосудистыми катастрофами; повышения доступности реабилитационной помощи, финансируемой за счет средств Фонда обязательного медицинского страхования и Фонда социального страхования; создания в регионе специализированных реабилитационных учреждений для обеспечения второго (стационарного) этапа эффективной медицинской реабилитации при инфарктах и инсультах, согласно клиническим рекомендациям кардиологов и неврологов; модернизации существующих учреждений и повышения их доступности для населения; оснащения действующих учреждений современными средствами реабилитации; улучшения кадрового состава; организационных мероприятий по эффективной маршрутизации пациентов для получения своевременной и качественной реабилитационной помощи; использования последних достижений современной науки в области реабилитации.

Библиографический список

1. Диагностика и тактика при инсульте в условиях общей врачебной практики, включая первичную и вторичную профилактику // Клинические рекомендации, утв. на IV Всероссийском съезде врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации 15 ноября 2013 года, г. Казань. 33 с.
2. На пути к Европе, свободной от предотвратимых неинфекционных заболеваний. Будущая динамика преждевременной смертности в Европейском регионе / ВОЗ. URL: http://www.euro.who.int/\_\_data/assets/pdf\_file/0009/340866/Report-1-Ru.pdf?Ua=1
3. Национальные проекты 2019-2024 гг.: анализ и ключевые риски их реализации. Социальная сфера: нач.-аналит. издание / коллектив авторов под науч. рук. чл.-корр. РАН В.А. Ильина. Вологда: ФГБУН ВолНЦ РАН, 2019. 68 с.
4. Реабилитация и вторичная профилактика у больных, перенесших острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента st // Российские клинические рекомендации. М., 2014. 95 с.

Информация об авторах

Груздева Мария Андреевна (Россия, Вологда) – кандидат экономических наук, старший научный сотрудник, зав. лабораторией ФГБУН «Вологодский научный центр РАН» (160014, г. Вологда, ул. Горького, д. 56А, mariya\_antonovarsa@mail.ru).

Калашников Константин Николаевич (Россия, Вологда) – кандидат экономических наук, старший научный сотрудник ФГБУН «Вологодский научный центр РАН» (160014, г. Вологда, ул. Горького, д. 56А, konstantino-84@mail.ru).

Gruzdeva M.A.

Kalashnikov K.N.

**Effectiveness of the system of rehabilitation of patients after acute cardiovascular disease (on the example of the Vologda region)**

Abstract: In the study assesses the availability of rehabilitation assistance for the population of the Vologda Oblast. An assessment of the actual needs of the population in medical rehabilitation for the diagnosis of acute cardiovascular disease and degree of satisfaction from extrabudgetary funds.

Key words: heart attack, stroke, cardiovascular disease, system of rehabilitation, need for rehabilitation, extrabudgetary funds

Information about author

Gruzdeva Mariya Andreevna (Russia, Vologda) – Candidate of Economic Sciences, Senior Researcher, Head of the Laboratory of the Vologda Research Center of the Russian Academy of Sciences (160014, Vologda, Gorky Street, 56A, mariya\_antonovarsa@mail.ru).

Kalashnikov Konstantin Nikolayevich (Russia, Vologda) – Candidate of Economic Sciences, Senior Researcher, Vologda Research Center of the Russian Academy of Sciences (160014, Vologda, Gorky Street, 56A, konstantino-84@mail.ru).

References

1. Diagnostics and tactics for stroke in general medical practice, including primary and secondary prevention // Clinical recommendations, approved. at the IV All-Russian Congress of General Practitioners (Family Doctors) of the Russian Federation on November 15, 2013, Kazan. 33 p.
2. Towards a Europe free of preventable noncommunicable diseases. Future dynamics of premature mortality in the European Region / WHO. URL: http://www.euro.who.int/\_\_data/assets/pdf\_file/0009/340866/Report-1-Ru.pdf?Ua=1
3. National projects 2019-2024: analysis and key risks of their implementation. Social sphere: beginning-analyte. publication / team of authors under the scientific supervision of a corresponding member of RAS V.A. Ilyin. Vologda: Federal State Budgetary Institution VolNTs RAS, 2019 . 68 p.
4. Rehabilitation and secondary prevention in patients after acute myocardial infarction with st segment elevation // Russian Clinical Recommendations. M., 2014. 95 p
1. На пути к Европе, свободной от предотвратимых неинфекционных заболеваний. Будущая динамика преждевременной смертности в Европейском регионе / ВОЗ. URL: http://www.euro.who.int/\_\_data/assets/pdf\_file/0009/340866/Report-1-Ru.pdf?Ua=1 [↑](#footnote-ref-1)