

Наукові досягнення та організаційні виклики спеціалізованої медицини



Голова Правління Асоціації серцево-судинних хірургів України, директор НІССХ імені М. М. Амосова академік Василь Лазоришинець, начальник обласної військової адміністрації Віктор Микита, голова Закарпатської обласної ради Роман Сарай, ректор Ужгородського національного університету Володимир Смоланка

Два останні весняних дні традиційно ознаменувалися потужною галузевою подією – в Ужгороді відбувся XXIX Всеукраїнський з'їзд серцево-судинних хірургів з міжнародною участю. В останній раз Закарпаття приймало кардіологічну спільноту у ще мирному 2013 році.

В Ужгородському національному університеті зібралося понад 300 учасників. Ще понад 2800 фахівців взяли участь у режимі онлайн. Організаторами заходу виступили Асоціація серцево-судинних хірургів, Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова, Ужгородський національний університет, Закарпатський обласний клінічний центр кардіології та кардіохірургії.

З вітальним словом на відкритті з'їзду виступили голова Закарпатської обласної державної адміністрації – начальник обласної військової адміністрації Віктор Микита, голова Закарпатської обласної ради Роман Сарай, міський голова Богдан Андрійов, ректор Ужгородського національного університету Володимир Смоланка.

Під час відкриття заходу відбулося нагородження членів асоціації за внесок у розвиток кардіохірургічної галузі України: подяками Міжфракційного депутатського об'єднання «Розвиток України» Верховної Ради України, цінними подарунками від Кабінету Міністрів України, почесними грамотами Міністерства охорони здоров'я України, грамотами та подяками Асоціації серцево-судинних хірургів України.

Хірургія критичних станів, хірургічне лікування ішемічної хвороби серця, інтервенційна кардіологія, хірургічне лікування гіпертрофічної кардіоміопатії, інфекційний ендокардит, вродженні вади серця, хірургія набутих вад серця, інвазивна електрофізіологія – за такими темами була сформована програма з'їзду. Великий інтерес викликали, зокрема, такі доповіді наших колег: Michał Zembala – «TAVI у Польщі» та «Система трансплантації у Польщі», Олексій Крикунов – «Септичні ускладнення в кардіохірургії, викликані *Klebsiella pneumoniae*», Борис Кравчук – «Стимуляція провідної системи серця. Сучасна доказова база», Юлія Климишин – «Серцево-судинні ускладнення при хворобі Кавасаки» тощо.



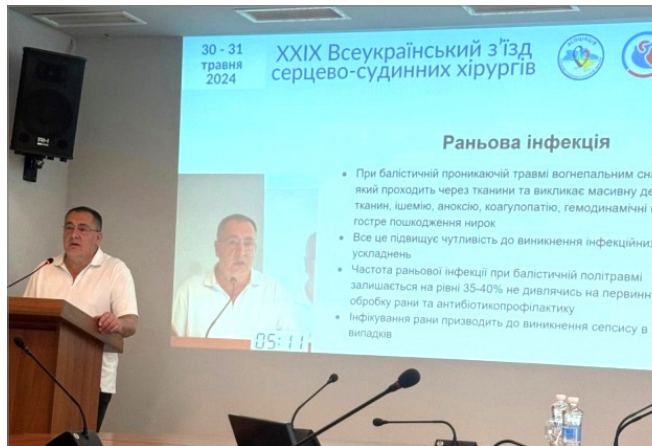
Віктор Микита і Роман Сарай вручають Василю Лазоришинець відзнаку Амбасадора Закарпаття

У рамках з'їзду відбувся сателітний захід – II Національний симпозіум «Експертна електрофізіологія», під час якого проходили два майстер-класи із відеотрансляцією. Перший – з імплантації штучного водія ритму серця зі стимуляцією власної провідної системи серця: стимуляція лівої ніжки пучка Гіса у пацієнта зі зниженою систолічною функцією лівого шлуночка; другий – кріоабляція-ізоляція легеневої вени (ICE assistant). Втручання проводили в Закарпатському обласному клінічному центрі кардіології та кардіохірургії хірург Мирослав Петканіч, асистенти Василь Логойда і Ростислав Дурневич (ЗОКЦКК). Ехо-асистентом другого втручання була Ліліана Груб'як (НІССХ імені М. М. Амосова).

У пленарній доповіді «Кардіохірургічна допомога під час війни» академік Василь Лазоришинець, віцепрезидент Національної академії медичних наук України, директор ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова НАМН України», голова Правління Асоціації серцево-судинних хірургів України, розкрив ключові питання організаційного, клінічного та наукового розвитку. Серед зростаючих викликів та загроз, які стоять перед галуззю:

- значний дефіцит середнього медичного та технічного персоналу, лікарів;
- фінансування галузі, зокрема адекватні тарифи на кардіохірургічні послуги, перехід до роботи за Програмою медичних гарантій;
- дефіцит та ускладнена логістика певних виробів медичного призначення;
- – потенційна загроза блекауту;
- зміна важкості та спектра патологій.

Незважаючи на екстремальні умови, в яких уже третій рік поспіль живе наша країна, українська медицина продовжує розвиватися, показуючи результати світового рівня.



Олексій Крикунов – «Септичні ускладнення в кардіохірургії, викликані *Klebsiella pneumoniae*»

Щодо роботи спеціалізованих закладів за Програмою медичних гарантій

Одна з найбільш актуальних тем, яка обговорювалася під час неформального спілкування колег, – це перехід закладів НАМН України до співпраці з Національною службою здоров'я України (НСЗУ). Тому на цьому питанні варто зупинитися детальніше.

Якщо комунальні заклади вже працюють у цьому форматі відповідно до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», то для інститутів НАМН України цей перехід має статися з 1 січня 2025 року. Тобто фінансування клінічної діяльності спеціалізованих установ буде відбуватися за рахунок Програми медичних гарантій.

У НАМН України створено робочу групу, яка у співпраці з депутатським корпусом, Міністерством фінансів і НСЗУ має сформувати дорожню карту для інститутів з метою плавного переходу до нової форми фінансування й звітності.

На сьогодні робоча група провела аналіз можливості всіх інститутів щодо виконання ними всіх вимог до контрастування за Програмою медичних гарантій. Разом з Мінфіном проаналізовано потреби у видатках на наукову діяльність, комунальні платежі й розвиток, адже вони мають фінансуватися не за рахунок Програми медичних гарантій, а додатково з державного бюджету.

Разом із Міністерством охорони здоров'я і НСЗУ визначено потреби закладів у високовартісних медичних засобах і медикаментах.

Серед проблемних питань:

- усі заклади НАМН України готові до співпраці з НСЗУ у статусі державних установ;
- виконання умов контрастування, які прописані для лікарень загального профілю, не прийнятні для спеціалізованих вузькопрофільних інститутів.

Тому ми проводимо подальшу співпрацю із НСЗУ щодо вирішення багатьох питань;

- для медичної галузі держави є вкрай важливим не втратити експертну ланку надання медичної допомоги, що функціонує на базі багатьох академічних інститутів. У вузькопрофільних закладах виконуються високотехнологічні втручання експертного рівня – симультанні та повторні інтервенції після лікування на інших рівнях надання медичної допомоги. Постійно з'являються новітні методики діагностики та лікування на основі наукових досліджень, які впроваджуються в практичну охорону здоров'я. Тому йдуть переговори щодо введення додаткових вагових коефіцієнтів для таких видів допомоги та актуалізації тарифів для багатокомпонентних високотехнологічних втручань. Розглядається можливість уведення до Національного класифікатора додаткових «складних» діагностично-споріднених груп тощо;
- в деяких закладах ще недостатньо відпрацьована робота з медичною інформаційною системою та Електронною системою охорони здоров'я;

- інститути, які розташовані у Харкові, Дніпрі та Одесі, працюють у найскладніших умовах через військові дії, проблеми з енергетичною галуззю.

Звісно, ми маємо брати до уваги всі ці об'єктивні обставини сьогодення та в діалозі з профільним комітетом Верховної Ради України й органами виконавчої влади вибудувати швидкий, проте безпечний та ефективний шлях інститутів НАМН України до контрактування за Програмою медичних гарантій.

В. В. Лазоришинець,
*академік НАМН України,
член-кореспондент НАН України,
директор ДУ «Національний інститут серцево-
судинної хірургії імені М. М. Амосова НАМН України»,
завідувач кафедри хірургії серця та магістральних
судин Національного університету охорони здоров'я
України імені П. Л. Шупика,
голова Правління Асоціації серцево-судинних
хірургів України*