



Исх. № ВСП-01/021
от 01 февраля 2024г.

Заместителю Министра здравоохранения
Российской Федерации
Е.Г. Камкину

Глубокоуважаемый Евгений Геннадьевич!

Всероссийский союз пациентов (далее-ВСП) благодарит Вас за информацию об итогах рассмотрения Дорожной Карты II Всероссийского Форума «Сердечно-сосудистые заболевания и продолжительность жизни» от 13.12.2023 N17-4/И/1-9864.

В рамках деятельности по поддержке мероприятий Дорожной Карты ВСП обращаемся к Вам с просьбой внести изменения (предложения в Приложении 1) в Порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденный приказом Минздрава России от 15 марта 2022 г. № 168н (далее Порядок проведения диспансерного наблюдения), и обеспечить скорейшее вынесение обновленной версии приказа на общественное обсуждение.

Внесение поправок в Порядок проведения диспансерного наблюдения приведет к обновлению территориальных программ государственных гарантий, обеспечит более эффективное диспансерное наблюдение за пациентами на региональном уровне.


По состоянию на январь 2024г. Порядок проведения диспансерного наблюдения не был обновлен с учетом вышеизложенных предложений, и его дополненная версия не была вынесена Минздравом России на общественное обсуждение. Своевременная постановка пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, хронической болезнью почек и ожирением на диспансерное наблюдение будет способствовать достижению целевых показателей национального проекта «Здравоохранение» по снижению общей смертности населения и повышению продолжительности жизни.

Просим Вас рассмотреть возможность внести изменения в Порядок проведения диспансерного наблюдения, а также информировать пациентское сообщество в лице Всероссийского союза пациентов о планируемых сроках внесения изменений в вышеуказанный приказ.

С уважением,

Сопредседатели Всероссийского союза пациентов

 Ю.А. Жулёв

 Я.В. Власов

Приложение 1- Предложения Всероссийского союза пациентов к Перечню хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачом-терапевтом (Приложение № 1 к Порядку проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. N 168н) (стр. 1-3).

Приложение 1

Предложения Всероссийского союза пациентов к Перечню хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачом-терапевтом (Приложение N 1 к Порядку проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. N 168н)

- 1) Дополнить графу пятую пункта 2 Перечня новым контролируемым показателем «уровень креатинина». Без внесения этой поправки не представляется возможным контролировать функцию почек у пациентов с ИБС, наличием аортокоронарного импланта и трансплантата, что необходимо для назначения терапии, которая существенно влияет на прогноз качества и продолжительности жизни этих пациентов.
- 2) Дополнить Перечень диагнозом Е66 Ожирение. В Российской Федерации около 6000 пациентов с морбидным ожирением после бариатрических операций, для которых диспансерное наблюдение в первый год после оперативного лечения является жизненно важным.
- 3) Дополнить Перечень диагнозами МКБ-10 N18.2-N18.5 Хроническая болезнь почек. В настоящее время невозможно контролировать поток пациентов преддиализных стадий на дорогостоящие методы лечения, такие как диализ и трансплантация почек.

| N п/п | Код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра 1 | Хроническое заболевание, функциональное расстройство, иное состояние, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение | Минимальная периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций) | Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения | Длительность диспансерного наблюдения | Примечания |
|-------|--|---|---|---|---------------------------------------|---|
| 2 | I20-I25 Z95.1 Z95.5 | Ишемическая болезнь сердца Наличие аортокоронарного шунтового трансплантата Наличие коронарного ангиопластического имплантата и трансплантата | В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 2 раза в год | Вес (ИМТ), окружность талии, статус курения; АД, ЧСС; уровень креатинина (не реже 1 раза в год); скорость клубочковой фильтрации (не реже 1 раза в год); ХС-ЛПНП (не реже 2 раз в год); пациентам при терапии варфарином - международное нормализованное отношение- (не реже 2 раз в год); отсутствие признаков прогрессирования заболевания по результатам | Пожизненно | Диспансерное наблюдение врачом-терапевтом осуществляется: - после перенесенного инфаркта миокарда и его осложнения, а также после применения высокотехнологичных методов лечения на коронарных артериях (чрескожное коронарное вмешательство и аортокоронарное и(или) маммарокоронарное шунтирование) по завершению диспансерного наблюдения у врача-кардиолога; |

| | | | | | | |
|----------------------------------|---------------------------|---|--|---|--|--|
| | | | | ЭКГ (не реже 2 раз в год); отсутствие признаков прогрессирования заболевания по результатам ЭхоКТ (не реже 1 раза в год); отсутствие признаков ишемии миокарда по результатам нагрузочного тестирования у пациентов после применения высокотехнологичных методов лечения коронарных артерий (не реже 1 раза в 2 года) | | - при стенокардии напряжения I-II функционального класса. Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога по медицинским показаниям |
| N18.2 N18.3 N18.4 N18.5 | Хроническая болезнь почек | В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза в год | АД (согласно клиническим рекомендациям); уровень креатинина (согласно клиническим рекомендациям); скорость клубочковой фильтрации (согласно клиническим рекомендациям) | Срок диспансерного наблюдения определяется лечащим врачом индивидуально с учетом рекомендаций врача-нефролога | Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога 1 раз в год | |
| E66.0 E66.1 E66.2 E66.8 | Пациенты с ожирением | Первый визит спус- | Оценка показателей об- | Пожизненно | При наличии сопутст- | |

| | | | | | | |
|--|-------|---|--|---|--|---|
| | E66.9 | в анамнезе после бариатрической (метаболической) операции | <p>тя 3 мес., 2-й -спустя 6 мес. и в дальнейшем не реже 1 раза в год</p> | <p>мена железа и витамина B12; определение показателей липидограммы через 6 месяцев после опера- ции; проведение остеоденситометрии через 2 года после гастрошунтирова- ния и билиопанкреатического шунтирования.</p> | | <p>вующих заболеваний показана консультация диетолога, ортопеда, кардиолога, психиатра по медицинским показани- ям. Пациенты с сахарным диабетом II типа после операции должны по- жизненно наблюдаться у эндокринолога; Пациентам с синдромом обструктивного апноэ сна рекомендовано регулярное наблюдение пульмонолога- сомнолога</p> |
|--|-------|---|--|---|--|---|