

## Криза чи відкриття нових можливостей доступної високоспеціалізованої медичної допомоги?

Вже четвертий рік Амосовські читання є для нас однією з головних подій грудня – місяця, в якому народився та пішов із життя наш видатний сучасник Микола Михайлович Амосов. Засновник вітчизняної кардіохірургії та медичної кібернетики, він залишив визначний слід у різних сферах – науці, техніці, літературі, громадській діяльності. А сьогоднішня наукомістка медицина, яка працює на стику багатьох галузей у мультидисциплінарному просторі, є продовженням його започаткувань.

Два роки тому ми простилися з учнем і продовжувачем традицій М. М. Амосова Геннадієм Васильовичем Книшовим. Він 27 років стояв за кермом флагмана вітчизняної кардіохірургії – Національного інституту серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова. З ним ми пережили важкі для країни 90-ті, досягли значних висот, стали визнаним у світі потужним кардіохірургічним центром, результати лікування в якому іноді перевищують європейський та світовий рівень.

Сьогодні, зберігаючи славні традиції, ми рухаємось уперед – незважаючи на нові іспити, в яких опинилася наша держава, всупереч песимістичним прогнозам і настроям. Ми впевнені, що кризові ситуації – це відкриття нових можливостей і перспектив, це час креативних ідей та втілення їх у життя, це пошук оригінальних рішень виходу з безвихідного, здавалося б, становища.

За останній рік нам вдалося збільшити кількість оперативних втручань. Ми успішно розвиваємо такі нові перспективні напрями, як акушерська кардіологія (спільно з колегами з Інституту педіатрії, акушерства і гінекології), виконання гібридних операцій, коли одночасно здійснюється ендovasкулярне та кардіохірургічне втручання, сучасне хірургічне лікування вроджених і набутих вад серця, ішемічної хвороби серця (у тому числі при гострому коронарному синдромі), патології аорти, патології міокарда, тромбоемболії легеневої артерії, пухлин серця, порушенні ритму серця, інфекційного ендокардиту тощо. У багатьох випадках втручання проводяться за малотравматичними міні-інвазійними методиками, які дозволяють суттєво зменшити післяопераційні ускладнення, значно скоротити час одужання та повернення пацієнта до активного життя.

Із липня цього року ми працюємо в пілотному проекті, спрямованому на опрацювання механізмів надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги населенню. У проекті беруть участь чотири заклади Національної академії медичних наук України: Національний інститут хірургії та трансплантоло-



гії імені О. О. Шалімова, Інститут нейрохірургії імені академіка А. П. Ромоданова, Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова та Національний науковий центр «Інститут кардіології імені академіка М. Д. Стражеска».

Згідно з постановою КМУ, кошти на реалізацію проекту надані Національній академії медичних наук України з державного бюджету України. Це стосується фінансування медичних послуг, які не можуть бути надані або надаються в обмеженому обсязі в інших закладах охорони здоров'я.

Спільно з МОЗ України відпрацьовано порядок направлення пацієнтів згідно з медичними показаннями до закладів третинного рівня (учасників пілотного проекту), перелік послуг із надання високоспеціалізованої медичної допомоги, розрахунки тарифів на надання цих послуг тощо.

Мету своєї участі в цьому пілотному проекті ми вбачаємо:

- у можливості підвищення доступності для всіх верств високоспеціалізованої медичної допомоги шляхом використання різних джерел солідарного фінансування високовартісного лікування;
- у підвищенні відповідальності держави та місцевого самоврядування за здоров'я українців;
- у відпрацюванні нових організаційних моделей надання доступної високоякісної медичної допомоги на всіх рівнях та ефективної взаємодії та спадкоємності між первинною, вторинною та третинною ланками медичної допомоги.

Для нас дуже важливим є зменшення кількості пацієнтів, які звертаються за допомогою вже в занедбаному, критичному стані. А скільки хворих взагалі не

мають змоги дістатися до високоспеціалізованого закладу! Іноді навіть не мають інформації про реальні можливості сучасної медицини...

Перш за все саме на рівні первинної медичної допомоги та районних лікарень має своєчасно вирішуватися питання про направлення хворого на діагностику та лікування у високоспеціалізовані заклади. Лікарі на місцях повинні чітко знати, в яких ситуаціях пацієнта слід направляти на більш високий рівень надання медичної допомоги, щоб не втратити дорогоцінний час. Ведення та лікування пацієнтів із супутніми серцево-судинними захворюваннями, особливо після кардіохірургічного втручання, має проходити під патронатом кардіологів та кардіохірургів.

Саме цьому ми приділяємо величезну увагу співпраці з колегами в регіонах, передусім у віддалених від

обласних центрів, де ситуація із наданням медичної допомоги іноді взагалі є критичною.

Ми маємо величезний досвід унікальних операцій, ми успішно корегуємо вади серця, які ще донедавна вважалися несумісними із життям, ми значно подовжуємо життя та підвищуємо його якість. Ми досягли майстерності у своїй справі. Відтепер наша головна місія – зробити наші здобутки доступними для кожного українця в кожному куточку країни.

*В. В. Лазоришинець,  
директор ДУ «Національний інститут  
серцево-судинної хірургії  
імені М. М. Амосова НАМН»,  
президент Асоціації серцево-судинних хірургів  
України,  
академік НАМН України, професор*