

УДК 616.1:331.108.45+614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2024-3-505-520

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА ВРАЧЕЙ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК МЕТОД ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ БОЛЕЗНЯХ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Е. Л. Борщук¹, А.Ю. Апресян², Л.В. Кочорова²

¹ ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет», Оренбург

² ФГБОУ ВО «Первый Санкт-петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова», Санкт-Петербург

Введение. Снижение смертности – основополагающая цель отечественного здравоохранения, для достижения которой необходимо повышать охват населения профилактическими мероприятиями. Для повышения эффективности диспансерного наблюдения организовано обучение врачей по вопросам медицинской помощи при заболеваниях периферических артерий, оценке целесообразности которого посвящена статья.

Цель исследования - оценить результативность обучения врачей по программе дополнительной подготовки по проведению диспансерного наблюдения больных при заболеваниях периферических артерий.

Материал и методы. В два этапа проведен опрос врачей в медицинских организациях Санкт-Петербурга в 2023 году. На первом этапе опрошено 200 врачей об оценке уровня доступности медицинской помощи при заболеваниях периферических артерий и путях его повышения. С учетом мнения респондентов разработана и реализована программа подготовки врачей «Основы диагностики и лечения заболеваний периферических артерий». На втором этапе опрошено 123 врача, прошедших обучение, об оценке его целесообразности, а также 603 пациента об удовлетворенности организацией диспансерного наблюдения после внедрения новых подходов к его проведению. Рассчитаны экстенсивные и интенсивные показатели, проведен анализ по методу ранговой корреляции Спирмена.

Результаты. Опрос врачей подтвердил необходимость повышения знаний о диагностике и лечении заболеваний периферических артерий (47,1 на 100 опрошенных). Контрольный опрос по результатам обучения подтвердил его значимость: были осведомлены о порядке маршрутизации пациентов до обучения 23,3 %, после – 88,4 % ($t = 2,8$; $p < 0,05$), о нормативном регулировании 16,7 % и 54,4 % соответственно ($t = 3,6$; $p < 0,05$), о методах диагностики 39,7 % и 78,6 % соответственно ($t = 3,0$; $p < 0,05$). Результаты взаимодействия пациентов с врачами, прошедшими обучение, отразились на их удовлетворенности медицинской помощью: до нововведений 67,8 %, после – 84,6 % ($t = 4,7$; $p < 0,05$).

Обсуждение. Диспансерное наблюдение является важной составляющей оказания медицинской помощи при заболеваниях периферических артерий. Своевременное его проведение позволяет предотвратить обострение заболевания, сформировать приверженность пациентов к сохранению и укреплению здоровья. В условиях отсутствия нормативного правового урегулирования порядка предоставления медицинской помощи при заболеваниях периферических артерий, а также дефицита врачей по специальности «сердечно-сосудистая хирургия», повышение компетенций врачей первичного звена по вопросам медицинской помощи пациентам этой группы является целесообразным.

Заключение. Подходы к организации диспансерного наблюдения при заболеваниях периферических артерий путем обучения по вопросам оказания медицинской помощи таким пациентам врачей первичного звена значимы для повышения доступности и качества профилактических мероприятий, снижения смертности населения.

Ключевые слова: заболевания периферических артерий, болезни системы кровообращения, диспансерное наблюдение

PRIMARY CARE PHYSICIANS TRAINING AS A METHOD OF IMPROVING THE EFFECTIVENESS OF MONITORING FOR DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM

Borshchuk E. L.¹, Apresyan A.Yu.², Kochorova L.V.²

¹*Orenburg State Medical University, Orenburg.*

²*First St. Petersburg State Medical University named after Academician I.P. Pavlov, St. Petersburg.*

Introduction. Reducing mortality is a fundamental goal of domestic healthcare, to achieve which it is necessary to increase the coverage of the population with preventive measures. To increase the effectiveness of dispensary supervision, training of doctors on medical care for diseases of the peripheral arteries has been organized, the article is devoted to assessing the feasibility of which.

The purpose of the study is to evaluate the effectiveness of teaching doctors according to the program of additional training in conducting dispensary observation of patients with diseases of the peripheral arteries.

Materials and methods. A survey of doctors in St. Petersburg medical organizations in 2023 was conducted in two stages. At the first stage, 200 doctors were interviewed to assess the level of accessibility of medical care for diseases of the peripheral arteries and ways to improve it. Taking into account the opinion of the respondents, a training program for doctors "Fundamentals of diagnosis and treatment of peripheral artery diseases" has been developed and implemented. At the second stage, 123 trained doctors were interviewed to assess its feasibility, as well as 603 patients about their satisfaction with the organization of dispensary supervision after the introduction of new approaches to its implementation. Extensive and intensive indicators were calculated, and an analysis was carried out using the Spearman rank correlation method.

Results. The survey of doctors confirmed the need to increase knowledge about the diagnosis and treatment of peripheral artery diseases (47.1 per 100 respondents). A control survey based on the results of training confirmed its importance: 23.3% were aware of the routing procedure of patients before training, 88.4% after ($t = 2.8$; $p < 0.05$), 16.7% and 54.4%, respectively, of regulatory regulation ($t = 3.6$; $p < 0.05$), 39.7% and 78.6% of diagnostic methods %, respectively ($t = 3.0$; $p < 0.05$). The results of patients' interaction with trained doctors affected their satisfaction with medical care: 67.8% before innovations, 84.6% after ($t = 4.7$; $p < 0.05$).

Discussion. Dispensary supervision is an important component of providing medical care for diseases of the peripheral arteries. Its timely implementation allows to prevent the exacerbation of the disease, to form the commitment of patients to the preservation and promotion of health. In the absence of a regulatory legal regulation of the procedure for providing medical care for diseases of the peripheral arteries, as well as a shortage of doctors in the specialty "cardiovascular surgery", it is advisable to increase the competence of primary care physicians in matters of medical care for patients of this group.

Conclusion. Approaches to the organization of dispensary follow-up for diseases of the peripheral arteries through training in the provision of medical care to such patients by primary care physicians are important for increasing the availability and quality of preventive measures, reducing mortality.

Keywords: diseases of peripheral arteries, diseases of the circulatory system, dispensary observation

Введение. В последние годы основополагающей целью государственной политики Российской Федерации остается создание условий для сохранения и укрепления здоровья населения, увеличения продолжительности жизни и долголетия. В соответствии с указом Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни, является одной из основных задач, выполнение которых характеризует достижение национальной цели «Сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи». Основные меры для решения указанных задач в системе здравоохранения Российской Федерации направлены на снижение смертности населения.

Новая парадигма понимания старения, изложенная в национальном проекте «Продолжительная и активная жизнь», старт которого начинается с 2025 года, предусматривает вовлечение населения старших возрастных групп в жизнь общества, их трудовую и социальную занятость, сохранение и укрепление здоровья, прежде всего, путем своевременного прохождения профилактических мероприятий – диспансеризации в целях раннего выявления хронических заболеваний, а также проведение профилактических осмотров в рамках диспансерного наблюдения в случае их выявления.

С учетом приоритетности мер, направленных на снижение смертности населения, совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями следует считать одной из первостепенных задач отечественного здравоохранения на современном этапе его развития.

Заболевания периферических артерий, имеющие наибольшую распространенность среди пациентов старших возрастных групп, как хронические заболевания, относящиеся к патологии сердечно-сосудистой системы, требуют активного динамического наблюдения пациентов в целях предотвращения развития urgentных ситуаций, своевременной корректировки назначенной терапии.

Ключевым компонентом диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями периферических артерий следует считать их консультирование у врача-сердечно-сосудистого

хирурга, а также дальнейший контроль исполнения больным соответствующих рекомендаций [1, 2, 3]. В зависимости от состояния здоровья пациента профилактический осмотр в рамках диспансерного наблюдения, в том числе в целях возможной корректировки назначенного лечения, назначения дополнительных диагностических процедур, должны проводиться не реже 1 раза в год [5, 6]. В настоящее время, нормативно-правовым регулированием в сфере здравоохранения не определена ключевая специальность врача для организации и координации диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями периферических артерий. Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми указанные заболевания не обозначены как объект этого профилактического мероприятия, что, несомненно, является пробелом в управлении организации медицинской помощи соответствующего профиля и должно быть в возможно короткие сроки устранено [6, 7]. В сложившихся условиях видится, что с учетом коморбидности патологий периферических артерий и иных заболеваний сердечно-сосудистой системы наиболее эффективно могут быть использованы для решения этой задачи профессиональные знания и умения врача-сердечно-сосудистого хирурга, который должен стать ведущим специалистом по оказанию медицинской помощи пациентам указанной группы.

Вместе с тем, в настоящее время обеспеченность медицинских организаций первичного звена здравоохранения специалистами в области сердечно-сосудистой хирургии не является удовлетворительной [8]. В Санкт-Петербурге в медицинских организациях, предоставляющих первичную медико-санитарную помощь трудилось в 2023 году 22 врача-сердечно-сосудистых хирурга. Число таких специалистов растет (в 2018 году – 16, в 2029 году – 19), однако наблюдается низкий уровень доступности их консультаций для больных: из зарегистрированных в 2023 году в Санкт-Петербурге 20587 больных эндартериитом и облитерирующим тромбангиитом консультацию сердечно-сосудистого хирурга в амбулаторном звене получили только четверть из них (5235 человек).

Ввиду сложившихся обстоятельств, в целях оказания высококвалифицированной медицинской помощи пациентам с заболеваниями периферических артерий, была разработана программа дополнительной краткосрочной подготовки врачей-специалистов первичного звена здравоохранения (врачей-терапевтов, врачей-хирургов, врачей-кардиологов) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам указанной группы. Соответствующее обучение позволило перераспределить нагрузку врачебных кадров по оказанию медицинской

помощи пациентам с заболеваниями периферических артерий, исходя из их профессиональных компетенций.

Кадровые ресурсы являются в сфере здравоохранения основой обеспечения должного качества оказываемой больным медицинской помощи. При этом, проблема кадрового дефицита в здравоохранении остается актуальной. Преодоление имеющихся проблем может быть достигнуто не только путем привлечения дополнительных кадров в систему здравоохранения, а также и внедрением эффективной системы их работы, распределения нагрузки исходя из их профессиональных компетенций. При этом оказание медицинской помощи с привлечением указанных специалистов не является подменой медицинской помощи пациентам с заболеваниями периферических артерий силами врачей-сердечно-сосудистых хирургов, поскольку исполнение рекомендаций такого специалиста при дальнейшем наблюдении пациентов врачом иной специальности, следует считать облигатным, что является гарантией обеспечения должного качества медицинской помощи. Контроль исполнения рекомендаций врача-сердечно-сосудистого хирурга может быть возложен на врачей первичного звена здравоохранения (врачей-терапевтов, врачей-кардиологов, врачей-хирургов), как основных специалистов, осуществляющих диспансерное наблюдение больных, в том числе с патологией сердечно-сосудистой системы [9, 10].

Оценке результативности внедрения программы дополнительной подготовки по проведению диспансерного наблюдения больных с заболеваниями периферических артерий посвящены настоящие материалы.

Цель исследования: оценить результативность обучения врачей по программе дополнительной подготовки по проведению диспансерного наблюдения больных при заболеваниях периферических артерий.

Материал и методы. Проведен опрос врачей в медицинских организациях Санкт-Петербурга в два этапа в 2023 году. На первом этапе опрошено 200 врачей-сердечно-сосудистых хирургов, врачей-хирургов, врачей-терапевтов, врачей-кардиологов по вопросам ограничений доступности медицинской помощи для пациентов с заболеваниями периферических артерий при проведении диспансерного наблюдения, а также совершенствованию медицинской помощи, предоставляемой пациентам указанного профиля.

С учетом полученных на первом этапе опроса результатов, разработана программа дополнительной подготовки врачей-специалистов медицинских организаций, предоставляющих первичную медико-санитарную помощь, по вопросам предоставления

медицинской помощи пациентам с заболеваниями периферических артерий «Основы диагностики и лечения заболеваний периферических артерий», в объеме 18 часов. В программу обучения были включены вопросы нормативного правового обеспечения оказания медицинской помощи при болезнях системы кровообращения, в том числе заболеваниях периферических артерий; современных подходов к диагностике заболеваний периферических артерий; основы современной консервативной терапии при заболеваниях периферических сосудов; основы хирургического лечения заболеваний периферических артерий; вопросы ведения больного с заболеванием периферических артерий (в том числе вопросы динамического наблюдения пациентов, профилактики развития сердечно-сосудистых осложнений); подходы к медицинской реабилитации больных с заболеваниями периферических артерий; вопросы информирования больных, формирование приверженности к лечению и динамическому наблюдению.

Подходы к организации диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями периферических артерий врачами-специалистами при составлении учебной программы построены с учетом необходимости соблюдения требований к исполнению ежегодно корректируемых рекомендаций профильного специалиста – врача-сердечно-сосудистого хирурга.

На втором этапе исследования опрошено 123 врача-специалиста (врачи-хирурги и врачи-терапевты), прошедших обучение, по вопросам оценки его целесообразности. Дополнительно опрошено 603 пациента с заболеванием периферических артерий, получивших медицинскую помощь с участием врачей-специалистов, прошедших обучение по указанной программе, по вопросам их удовлетворенности первичной медико-санитарной помощью в части организации диспансерного наблюдения после внедрения новых подходов к его проведению.

Анализ полученных данных проведен с использованием пакета программ Statistics 21. Рассчитаны экстенсивные и интенсивные показатели, проведен анализ данных опроса пациентов по методу ранговой корреляции Спирмена.

Результаты. По результатам первого этапа исследования врачами были обозначены основные проблемы в обеспечении медицинской помощью пациентов с заболеваниями периферических артерий в рамках предоставления им первичной медико-санитарной помощи. Одной из ведущих причин низкой приверженности пациентов с заболеваниями периферических артерий к сохранению и укреплению своего здоровья опрошенные врачи указали «несоблюдение рекомендаций врача» (39,2 на 100 опрошенных). Вместе с тем,

следует указать, что ограниченное доверие к рекомендациям лечащего врача формируется у пациентов с учетом должных профессиональных компетенций соответствующего медицинского работника. В условиях недостаточной обеспеченности медицинских организаций профильными специалистами, при возложении функций по диспансерному наблюдению пациентов на врачей-терапевтов и врачей-хирургов, должный уровень их приверженности к профилактическим мероприятиям, прохождение которых позволяет сохранить и укрепить здоровье, обеспечить затруднительно.

Указанные обстоятельства побудили опрошенных врачей указать на необходимость повышения компетенции специалистов, занятых в оказании медицинской помощи пациентам с заболеваниями периферических артерий, о методиках диагностики и лечения пациентов с заболеваниями периферических артерий: с частотой 47,1 на 100 опрошенных они подтвердили необходимость наличия таких знаний у врачей всех специальностей, а с частотой 41,2 на 100 опрошенных – в первую очередь у врачей-хирургов.

Опрос врачей, прошедших обучение по программе расширения компетенций в диагностике и организации диспансерного наблюдения при заболеваниях периферических артерий, показал значимость получения ими указанных знаний.

В обозначенных выше условиях неопределенности нормативного правового регулирования организации медицинской помощи при заболеваниях периферических артерий, а также сложившихся на практике устойчивых принципов предоставления такой медицинской помощи, до участия в программе обучения только 23,3% опрошенных отметили, что имеют представления о направлениях маршрутизации пациентов этой группы, а уверены, что осведомлены о нормативных правовых основах ее оказания были 16,7%. После изучения предложенного материала ситуация изменилась: знания о маршрутизации пациентов подтвердили 88,4% опрошенных врачей ($t = 2,8$; $p < 0,05$), а о нормативных принципах регулирования оказания пациентам медицинской помощи – 54,4% врачей ($t = 3,6$; $p < 0,05$).

Таблица 1

Результаты опроса врачей о результативности программы обучения «Основы диагностики и лечения ЗПА», в процентах

<i>Имеете ли Вы достаточные знания по вопросам:</i>	<i>Доля утвердительных ответов врачей, %</i>	
	<i>Исходно</i>	<i>После обучения</i>
нормативного правового регулирования оказания медицинской помощи при заболеваниях периферических артерий	16,7	54,4
маршрутизации пациентов при подозрении/установлении диагноза заболевания периферических артерий	23,3	88,4
современных методов диагностики заболеваний периферических артерий	39,7	78,6
факторов риска развития заболеваний периферических артерий и их осложнений	70,1	88,4
принципов организации лечения и диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями периферических артерий	34,7	89,8
Целесообразность получения информации, представленной в учебной программе	68,3	96,0

Значительно повысились знания врачей, принявших участие в обучении, о диагностике, лечении и профилактике заболеваний периферических артерий. Осведомленность о современных диагностических методиках на старте программы отметили только 39,7% опрошенных, а по ее завершению – 78,6% ($t = 3,0$; $p < 0,05$). Изменилась и оценка врачами полноты своих знаний: в качестве достаточных знания о принципах лечения и диспансерного наблюдения при заболеваниях периферических артерий на первом этапе исследования оценили 34,7% специалистов, а после окончания обучения уже 89,8% опрошенных ($t = 3,9$; $p < 0,05$). Информированность о факторах риска развития заболеваний и их осложнений отметили 70,1% и 88,4% принявших в опросе соответственно ($t = 4,4$; $p < 0,05$).

Подтверждение целесообразности получения информации, представленной в учебной программе, также нашло отражение в результатах опросов врачей. На момент приглашения к обучению только 68,3% опрошенных отмечали, что считают предложенные компетенции значимыми для организации своей работы с больными, страдающими заболеваниями периферических артерий, тогда как после прохождения обучения доля таких респондентов повысилась до 96,0% ($t = 4,4$; $p < 0,05$).

Вовлечение в предоставление медицинской помощи пациентам с заболеваниями периферических артерий врачей, прошедших соответствующее дополнительное обучение, в том числе в организации и проведении профилактических осмотров при диспансерном наблюдении, в целом положительно отражается на качестве оказываемой пациентам медицинской помощи. Это подтверждается повышением одного из основных его критериев – удовлетворенности пациентов.

Доля пациентов, удовлетворенных медицинской помощью по поводу заболеваний периферических артерий в медицинских организациях первичного звена в Санкт-Петербурге составляла 67,8%, в том числе 52,4% из них были полностью удовлетворены и 15,4% скорее удовлетворены. После вовлечения в предоставление медицинской помощи врачей, прошедших обучение, в целом удовлетворенных взаимодействием с медицинской организацией оказалось 84,6%, в том числе 72,2% из них полностью удовлетворены и 12,4% скорее удовлетворены ($t = 4,7$; $p < 0,05$). Вместе с тем, даже после проведения соответствующей подготовки врачей сохранилась незначительная часть пациентов, неудовлетворенных оказываемой им в рамках диспансерного наблюдения медицинской помощью – 4,3% среди опрошенных, наряду с этим еще 9,6% опрошенных отметили, что «скорее не удовлетворены», а 1,5% опрошенных затруднились с ответом. Основной причиной неудовлетворенности, несмотря на наличие врачей, прошедших соответствующую дополнительную подготовку, пациенты указали ограничения доступности медицинских услуг профильных врачей по специальности «сердечно-сосудистая хирургия».

Вместе с тем следует указать, что оценка потребительского восприятия пациентами с заболеваниями периферических артерий медицинской помощи методом ранговой корреляции показала высокий прямой уровень зависимости между показателями их удовлетворенности ее предоставлением и участием в проведении диспансерного наблюдения обученных врачей первичного звена ($p=0.01$, $R= 0,8$ до 1,0).

Обсуждение. Заболевания периферических артерий, как длительно протекающие хронические заболевания требуют внимания на всех этапах оказания медицинской помощи, однако, наибольшее внимание к пациентам этой группы требуется при предоставлении первичной медико-санитарной помощи. Именно на этом этапе возможно планирование и реализация профилактических мероприятий, позволяющих не допустить усугубления стадии патологического процесса, обеспечить динамический контроль клинико-лабораторных и диагностических показателей. Это возможно только при проведении планомерных

профилактических мероприятий в рамках динамического диспансерного наблюдения пациентов.

Следует отметить, что одной из задач, решаемых в рамках профилактических осмотров при диспансерном наблюдении, является проведение информационно-разъяснительной работы с пациентами, доведение до их сведения значимости нивелирования негативных факторов, создающих условия риска обострения и дальнейшего прогрессирования их заболевания. Ограниченная активность, таким образом, этих профилактических мероприятий, не позволяет создать благоприятный для пациентов фон, формирующий их приверженность к сохранению и укреплению своего здоровья. В этой связи, не случайно при проведенном опросе на первом этапе исследования врачи указали, что одной из основных проблем при оказании медицинской помощи пациентам с заболеваниями периферических артерий является «несоблюдение рекомендаций врача», что является следствием, в том числе, отсутствия должного охвата больных диспансерным наблюдением.

Осложнения заболеваний периферических артерий, побуждающие пациентов обращаться за медицинской помощью в медицинскую организацию, предоставляющую им первичную медико-санитарную помощь (поликлинику), нередко являются объектом профессионального интереса врача-хирурга, поскольку врач по специальности «сердечно-сосудистая хирургия», как правило, нередко в медицинских организациях этого типа не представлен. Наряду с этим, обращения за медицинской помощью таких пациентов могут быть адресованы и к врачам иных специальностей. Ввиду сложившихся обстоятельств, безусловно, целесообразным является дополнительное обучение врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по вопросам организации медицинской помощи пациентам с заболеваниями периферических артерий, дополнение их знаний, прежде всего, врачей-хирургов амбулаторного звена здравоохранения, об особенностях ведения больных указанной группы.

При разработке обсуждаемой программы дополнительного обучения были учтены проблемы пациентов, с которыми они сталкиваются при получении медицинской помощи [11], а также подходы к организации медицинской помощи в условиях отсутствия должного нормативного правового урегулирования предоставления медицинской помощи пациентам с заболеваниями периферических артерий, в том числе в условиях отсутствия нормативов по порядку предоставления им медицинской помощи [12]. Актуальность вопросов, включенных в программу, позволяющая повысить тематические компетенции врачей-специалистов,

позволили достичь значимого отклика, как в оценках принявших в обучении врачей, так и в повышении удовлетворенности пациентов медицинской помощью и взаимодействием с системой здравоохранения при ее получении в медицинских организациях, врач-специалисты которых прошли соответствующую подготовку.

Вместе с тем, несмотря на подтвержденные по результатам проведенного контрольного исследования положительные отклики врачей-специалистов и пациентов с заболеваниями периферических артерий на предложенные подходы к совершенствованию оказания медицинской помощи, следует указать, что их не следует рассматривать как временную организационную меру повышения доступности и качества медицинской помощи, а не как альтернативу реализации масштабного реформирования ее предоставления, в том числе путем нормативно-правового урегулирования порядка оказания.

Заключение. Организация обучения врачей-специалистов медицинских организаций, предоставляющих первичную медико-санитарную помощь, по актуальным вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями периферических артерий позволила повысить качество и доступность медицинской помощи для пациентов этой группы, прежде всего, в рамках диспансерного наблюдения. В условиях недостаточной обеспеченности медицинских организаций первичного звена здравоохранения профильными специалистами этой группы – врачами по специальности «сердечно-сосудистая хирургия», опыт повышения компетенций врачей иных специальностей, занятых в предоставлении медицинской помощи, является, несомненно, положительным. Это подтверждается оценками, полученными по результатам опроса врачей-специалистов, а также повышением удовлетворенности пациентов соответствующего профиля оказанной им медицинской помощью. При условии сохранения ежегодного обязательного консультирования пациентов врачом-сердечно-сосудистым хирургом, контроль соблюдения полученных рекомендаций врачами иных специальностей, прошедших обучение, позволяет на современном этапе организации медицинской помощи преодолеть негативные элементы в работе медицинских организаций в части проведения диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями периферических артерий. В дальнейшем, такие подходы, безусловно, должны получить урегулирование на нормативном правовом уровне. Видится, что комплексный подход к совершенствованию диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями периферических артерий позволит создать необходимые условия для повышения качества и доступности оказываемой им медицинской помощи, что позволит обеспечить сохранение жизни и здоровья, внести вклад в снижение

смертности населения от болезней системы кровообращения, в том числе сформировать устойчивые положения для пациентов старших возрастных групп к активному долголетию, что в свою очередь позволит достигнуть национальной цели Российской Федерации «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей» по повышению ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году, установленных Президентом Российской Федерации [13].

Список литературы

1. Сумин А.Н., Косова М.А., Медведева Ю.Д. Амбулаторное наблюдение больных атеросклерозом сосудов нижних конечностей с позиций кардиолога. Российский кардиологический журнал. 2016; 12(140): 58-63. <http://dx.doi.org/10.15829/1560-4071-2016-12-58-63>
2. Бойцов С.А., Драпкина О.М. Современное содержание и совершенствование стратегии высокого сердечно-сосудистого риска в снижении смертности от сердечно-сосудистых заболеваний. Терапевтический архив. 2021; 93(1): 4-6.
3. Зубко А. В., Руднев С. Г., Сабгайда Т. П. Роль терапевтов государственных и частных медицинских организаций в выявлении облитерирующих заболеваний артерий конечностей. Менеджер здравоохранения. 2017; (10): 31-40.
4. Национальные рекомендации по диагностике и лечению заболеваний артерий нижних конечностей. – Москва, 2019
5. Вишняков Н.И., Апресян А.Ю., Кочорова Л.В. Проблемы организации динамического наблюдения пациентов с заболеваниями периферических артерий. Профилактическая медицина. 2022; 25(5): 46-51 <https://doi.org/10.17116/profmed20222505146>
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Интернет-ресурс: <http://www.garant.ru> (дата обращения 15.05.2023).
7. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми». Интернет-ресурс: <http://www.garant.ru> (дата обращения 15.05.2023).
8. Апресян А.Ю. Оценка ресурсов оказания медицинской помощи больным с заболеваниями периферических артерий на амбулаторном этапе. Сборник статей III

международной научно-практической конференции «Медицина и здравоохранение в современном обществе». 5 декабря 2020 г. – Пенза, 2020. – С. 14-16.

9. Лазарев А.В., Калининская А.А., Васильева Т.П. Организационные резервы сбережения здоровья населения от болезней системы кровообращения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020; (28): 762-765.

10. Шляхто Е.В., Баранова Е.И. Основные направления снижения сердечно-сосудистой смертности: что можно изменить уже сегодня. Российский кардиологический журнал. 2020. № 25(7). С. 10-18.

11. Апресян А.Ю. Оценка пациентами оказания первичной медико-санитарной помощи при заболеваниях периферических артерий. Медицина и организация здравоохранения. 2022; 7(3): 36-43.

12. Борщук Е.Л., Апресян А.Ю., Кочорова Л.В., Вишняков Н.И. Пациентоцентричная модель организации диспансерного наблюдения при заболеваниях периферических артерий. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023;(1): 608-624.

13. Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года». Интернет-ресурс: <http://www.garant.ru> (дата обращения 28.02.2024).

References

1. Sumin A.N., Kosova M.A., Medvedeva Yu.D. Ambulatornoe nablyudenie bol'nyh aterosklerozom sosudov nizhnih konechnostej s pozicij kardiologa [Outpatient monitoring of patients with atherosclerosis of the vessels of the lower extremities from the perspective of a cardiologist]. Rossijskij kardiologicheskij zhurnal [Russian Journal of Cardiology]. 2016; 12(140): 58-63. (In Russ.).

2. Boitsov S.A., Drapkina O.M. Sovremennoe sodержanie i sovershenstvovanie strategii vysokogo serdechno-sosudistogo riska v snizhenii smernosti ot serdechno-sosudistyh zabolevanij [Modern content and improvement of the strategy of high cardiovascular risk in reducing mortality from cardiovascular diseases]. Terapevticheskij arhiv [Therapeutic Archive]. 2021; 93(1): 4-6. (In Russ.).

3. Zubko A.V., Rudnev S. G., Sabgaida T. P. Rol' terapevtov gosudarstvennyh i chastnyh medicinskih organizacij v vyyavlenii obliteriruyushchih zabolevanij arterij konechnostej [The role of therapists of public and private medical organizations in the detection of obliterating diseases of the

arteries of the extremities]. Menedzher zdravoohraneniya [Health care manager]. 2017; (10): 31-40. (In Russ.).

4. Nacional'nye rekomendacii po diagnostike i lecheniyu zabolevanij arterij nizhnih konechnostej [National recommendations for the diagnosis and treatment of diseases of the arteries of the lower extremities]. – Moscow, 2019. (In Russ.).

5. Vishnyakov N.I., Apresyan A.Yu., Kochorova L.V. Problemy organizacii dinamicheskogo nablyudeniya pacientov s zabolevaniyami perifericheskikh arterij [Problems of organization of dynamic monitoring of patients with diseases of peripheral arteries]. Profilakticheskaya medicina [Russian Journal of Preventive Medicine]. 2022; 25(5): 46-51. (In Russ.).

6. Prikaz Ministerstva zdravoohraneniya Rossijskoj Federacii ot 15.11.2012 № 918n «Ob utverzhdenii poryadka okazaniya medicinskoj pomoshchi bol'nym s serdechno-sosudistymi zabolevaniyami» [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 918n dated 11/15/2012 "On approval of the procedure for providing medical care to patients with cardiovascular diseases"]. Online resource: <http://www.garant.ru> (date of application 05/15/2023). (In Russ.).

7. Prikaz ministerstva zdravoohraneniya Rossijskoj Federacii ot 15.03.2022 № 168n «Ob utverzhdenii poryadka provedeniya dispansernogo nablyudeniya za vzroslymi» [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated 03/15/2022 No. 168n "On approval of the procedure for conducting dispensary supervision of adults"]. Online resource: <http://www.garant.ru> (accessed 05/15/2023). (In Russ.).

8. Apresyan A.Yu. Ocenka resursov okazaniya medicinskoj pomoshchi bol'nym s zabolevaniyami perifericheskikh arterij na ambulatornom etape [Assessment of resources for providing medical care to patients with peripheral artery diseases at the outpatient stage]. Sbornik statej III mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii «Medicina i zdravoohranenie v sovremennom obshchestve» [Collection of articles of the III international scientific and practical conference "Medicine and healthcare in modern society"]. December 5, 2020 – Penza, 2020. – pp. 14-16. (In Russ.).

9. Lazarev A.V., Kalininskaya A.A., Vasilyeva T.P. Organizacionnye rezervy sbrezheniya zdorov'ya naseleniya ot boleznej sistemy krovoobrashcheniya [Organizational reserves for saving public health from diseases of the circulatory system]. Problemy social'noj gigieny, zdravoohraneniya i istorii mediciny [Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine]. 2020; (28): 762-765. (In Russ.).

10. Shlyakhto E.V., Baranova E.I. Osnovnye napravleniya snizheniya serdechno-sosudistoj smertnosti: chto mozhno izmenit' uzhe segodnya [The main directions of reducing cardiovascular mortality: what can be changed today]. Rossijskij kardiologicheskij zhurnal [Russian Journal of Cardiology]. 2020. No. 25(7). pp. 10-18. (In Russ.).

11. Apresyan A.Yu. Ocenka pacientami okazaniya pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi pri zabolevaniyah perifericheskikh arterij [Assessment by patients of primary health care in diseases of peripheral arteries]. Medicina i organizaciya zdavoohraneniya [Medicine and healthcare organization]. 2022; 7(3): 36-43. (In Russ.).

12. Borshchuk E.L. Apresyan A.Yu., Kochorova L.V., Vishnyakov N.I. Pacientocentrichnaya model' organizacii dispansernogo nablyudeniya pri zabolevaniyah perifericheskikh arterij [Patient-centered model of organization of dispensary observation in diseases of peripheral arteries]. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki [Current problems of healthcare and medical statistics]. 2023; (1): 608-624. (In Russ.).

13. Ukaz Prezidenta Rossijskoj Federacii ot 21.07.2020 № 474 «O nacional'nyh celyah razvitiya Rossijskoj Federacii na period do 2030 goda». [Decree of the President of the Russian Federation dated 07/21/2020 No. 474 "On the National Development Goals of the Russian Federation for the period up to 2030"]. Online resource: <http://www.garant.ru> (accessed 02/28/2024). (In Russ.).

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Борщук Евгений Леонидович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения №1, ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет», ул. Советская, д. 6, г. Оренбург, Российская Федерация, 460000, e-mail: k_pubzdrav1@orgma.ru, ORCID: 0000-0002-3617-5908; SPIN: 9276-2040

Апресян Артур Юрьевич - кандидат медицинских наук, доцент, докторант кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова», ул. Льва Толстого, д. 6-8, Санкт-Петербург, Российская Федерация, 197022, e-mail: sekretar_spb@mail.ru, ORCID: 0000-0002-4499-9085; SPIN: 5237-9625

Кочорова Лариса Валерьяновна - доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления

здравоохранением ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова», ул. Льва Толстого, д. 6-8, Санкт-Петербург, Российская Федерация, 197022, e-mail: sekretar_spb@mail.ru, ORCID: 0000-0002-9016-8602; SPIN: 5332-1103

Information on the authors

Borshchuk Evgeny L- MD, Professor, Head of the Department of Public Health and Healthcare No. 1, Orenburg State Medical University, Sovetskaya str., 6, Orenburg, Russian Federation, 460000, e-mail: k_pubzdrav1@orgma.ru, ORCID: 0000-0002-0973-6343

Apresyan Artur Yu- MD, Associate Professor, doctoral researcher of the Department of Public Health and Health Protection in the course of Economics and Management of Health Protection at the First St. Petersburg State Medical University named after academician I.P. Pavlova, 6-8 Lva Tolstogo str., St. Petersburg, Russian Federation, 197022, e-mail: sekretar_spb@mail.ru, ORCID: 0000-0002-4499-9085

Kochorova Larisa V- MD, Professor of the Department of Public Health and Health Protection in the course of Economics and Management of Health Protection at the First St. Petersburg State Medical University named after academician I.P. Pavlova, 6-8 Lva Tolstogo str., St. Petersburg, Russian Federation, 197022, e-mail: sekretar_spb@mail.ru, ORCID: 0000-0002-9016-8602

Статья получена: 01.07.2024 г.
Принята к публикации: 25.09.2024 г.