***ПРОЕКТ***

**Резолюция**

**по результатам круглого стола «Вклад хронических сердечно-сосудистых заболеваний в структуру смертности в РФ: текущая ситуация и пути решения». В рамках XI Всероссийского съезда пациентов.**

## г. Москва, ВСП 27 ноября 2020 года

Болезни системы кровообращения (БСК) в структуре заболеваемости и смертности населения нашей страны занимают первое место - 45% случаев смерти от всех причин. Среди всех БСК наиболее распространены хронические сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), в том числе хроническая сердечная недостаточность, которая является причиной почти 40% летальных исходов, связанных с ССЗ.

Снижение смертности от БСК – важный государственный приоритет. Для достижения установленных целевых показателей по снижению смертности был разработан федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Однако по итогам 2019 года целевые показатели не были достигнуты.

Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» направлен на борьбу с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями, тогда как их вклад в снижение смертности составляет не более 25%. В настоящий момент «Необходимо расширение охвата диспансерного наблюдения пациентов с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, повышение приверженности пациентов лечению и преемственности терапии в системе льготного лекарственного обеспечения».

Снижение смертности от БСК на 23,4% за 6 лет (до 450 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году) невозможно без обеспечения максимального количества пациентов современными эффективными лекарственными препаратами. С этой целью в 2020 году и на плановый период 2021 и 2022 годов бюджетам субъектов РФ были выделены субсидии в размере 10,15 млрд. рублей в год на обеспечение профилактики развития ССЗ и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), ИМ, а также лиц, которым были выполнены кардиологические интервенционные вмешательства. Данные меры несомненно, положительно сказываются на достижении целевых показателей федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Однако, важно понимать, что по мере достижения прогресса в лечении острых ССЗ, закономерно будет увеличиваться количество пациентов с хроническими ССЗ, которые нуждаются в продолжении терапии.

И если для пациентов с острыми состояниями предусмотрена государственная поддержка, то хронические ССЗ практически не охвачены льготным лекарственным обеспечением в амбулаторном сегменте. БСК, за исключением последствий инфаркта миокарда первые 6 месяцев, не входят в категории заболеваний по Постановлению Правительства (ПП) РФ №890, на федеральном уровне также отсутствуют программы льготного лекарственного обеспечения пациентов с хроническими ССЗ.

В настоящее время, на амбулаторном этапе пациенты с ССЗ могут быть обеспечены необходимым лекарственными препаратами только как отдельные группы населения в рамках ПП РФ №890 или как отдельные категории граждан, имеющие право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, согласно ФЗ-178 «О государственной социальной помощи»[21], что суммарно составляет порядка 19% населения.

В связи с этим, участники круглого стола «Вклад хронических сердечно-сосудистых заболеваний в структуру смертности в РФ: текущая ситуация и пути решения», рекомендуют:

Правительству Российской Федерации:

Рассмотреть вопрос о дополнении государственной программы «Развитие здравоохранения», включив в нее мероприятия по оказанию медицинской и социальной помощи, профилактике, диагностике, медикаментозной терапии и диспансерного наблюдения больных с хроническими ССЗ.

Министерству здравоохранения Российской Федерации:

Предложить создать межведомственную рабочую группу по разработке и реализации дополнений государственной программы «Развитие здравоохранения» мероприятиями по совершенствованию медицинской помощи и лекарственного обеспечения пациентов с хроническими ССЗ, включая вопросы регистрации и статистического учета ХСН как причины смерти на основе модифицированной версии МКБ-10 (2016).