



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

29.02.2024

№ 148

г. Орёл

Об организации медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью

В соответствии с подпунктом 11 пункта 1 статьи 16 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в целях снижения смертности от болезней системы кровообращения, достижения целевых показателей регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» п р и к а з ы в а ю:

1. Внести изменения в приказ Департамента здравоохранения Орловской области от 08 февраля 2024 года № 92, изложив в следующей редакции:

2. Утвердить:

2.1. Перечень бюджетных учреждений здравоохранения Орловской области для организации амбулаторных кабинетов для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью (далее - ХСН) и их диспансерного наблюдения (приложение № 1).

2.2. Перечень бюджетных учреждений здравоохранения, в структуре которых расположены кардиологические отделения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях пациентам с ХСН (приложение № 2).

2.3. Маршрутизацию пациентов с ХСН в кардиологические отделения бюджетных учреждений здравоохранения Орловской области (приложение № 3).

2.4. Критерии оценки качества оказания медицинской помощи пациентам с ХСН в амбулаторных условиях (приложение № 4).

2.5. Критерии оценки качества оказания медицинской помощи пациентам с ХСН в стационарных условиях (приложение № 5).

2.6. Форму регистра пациентов с ХСН со сниженной фракцией выброса левого желудочка ($\leq 40\%$) и с промежуточной фракцией выброса левого желудочка (41-49%) (приложение № 6).

3. Руководителям бюджетных учреждений здравоохранения Орловской

области, в которых организованы амбулаторные кабинеты для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с ХСН в соответствии с приложением № 1 к приказу обеспечить:

3.1. Проведение Школ для пациентов с ХСН с проведением занятий не менее 1 раза в неделю (на период неблагоприятной эпидемиологической обстановки в режиме ВКС) с обеспечением пациентов методическими материалами по профилактике и лечению ХСН, размещенными на сайте www.картажизни.рф.

3.2. ведение регистра пациентов с ХСН в соответствии с приложением № 6.

3.3. своевременное обучение медицинских кадров (врачей и среднего медицинского персонала), работающих в амбулаторном кабинете для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с ХСН.

3.4. работу медицинских сестер амбулаторных кабинетов ХСН в соответствии с Методическими рекомендациями «Для медицинских сестер кабинета больных хронической сердечной недостаточностью» ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России, в том числе прохождение ежегодного обучения медицинских сестер кабинетов ХСН на циклах тематического усовершенствования по хронической сердечной недостаточности.

3.5. проведение внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ХСН в амбулаторных условиях (приложение № 5).

- контроль за правильностью кодирования диагноза ХСН (I50).

3.6. организацию диспансерного наблюдения пациентов с ХСН с проведением первого приема не позднее 3 рабочих дней после выписки из круглосуточного стационара.

3.7. организацию диспансерного наблюдения пациентов с ХСН II-IV функционального класса и / или стадией 2б – 3 и/или фракцией сердечного выброса $\leq 40\%$ и/или любой стадии и функционального класса в сочетании с хронической болезнью почек, сахарным диабетом, нарушениями ритма сердца; пациентов с ХСН II-IV функционального класса, направленных врачом терапевтом, в связи с недостаточной эффективностью амбулаторного лечения, невозможностью достижения целевых показателей, определяющих прогноз, невозможностью титрации доз основных болезней модифицирующих препаратов для лечения ХСН.

3.8. применение кодирования ХСН в медицинской информационной системе дополнительным кодом по МКБ-10 в качестве осложнения основного диагноза I50 в случаях: наличия стадии ХСН 2Б - 3 и/или функционального класса III - IV и/или фракции сердечного выброса по методу Симпсона $\leq 40\%$;

3.9. применение кодирования у пациентов с ИБС в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью со сниженной фракцией выброса дополнительными кодами: I48 и I50 в качестве осложнения основного диагноза;

3.10. Оказание медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями, стандартами и порядками оказания медицинской помощи.

4. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Орловской области, в структуре которых организованы кардиологические отделения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях пациентам с ХСН обеспечить:

4.1. прием пациентов с декомпенсацией ХСН в соответствии с приложением № 3 к приказу.

4.2. работу клинико-диагностической лаборатории в круглосуточном режиме.

4.3. наличие в отделении неснижаемого запаса лекарственных препаратов для оказания медицинской помощи пациентам с ХСН.

4.4. регулярное обучение медицинских кадров (врачей и медицинских сестер), оказывающих медицинскую помощь пациентам с ХСН в стационарных условиях.

4.5. проведение внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ХСН в условиях стационара (приложение № 6).

4.6. применение кодирования ХСН в медицинской информационной системе дополнительным кодом по МКБ-10 в качестве осложнения основного диагноза I50 в случаях: наличия стадии ХСН 2Б - 3 и/или функционального класса III - IV и/или фракции сердечного выброса по методу Симпсона $\leq 40\%$;

4.7. применение кодирования у пациентов с ИБС в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью со сниженной фракцией выброса дополнительными кодами: I48 и I50 в качестве осложнения основного диагноза;

4.8. Оказание медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями, стандартами и порядками оказания медицинской помощи.

5. Руководителям государственных учреждений здравоохранения, осуществляющим скорую медицинскую помощь обеспечить:

5.1. медицинскую эвакуацию пациентов с ХСН бригадами скорой медицинской помощи (далее - СМП) в соответствии с приложением № 3.

5.2. своевременное обучение медицинских кадров, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ХСН на догоспитальном этапе.

5.3. ежедневный контроль за соблюдением маршрутизации пациентов с декомпенсированными формами ХСН.

5.4. оказание медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями, стандартами и порядками оказания медицинской помощи.

6. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Орловской области, не имеющих в структуре кардиологических отделений:

6.1. Назначить лицо, ответственное за оказание медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью и ведение регистра пациентов с ХСН в соответствии с приложением № 6 к приказу.

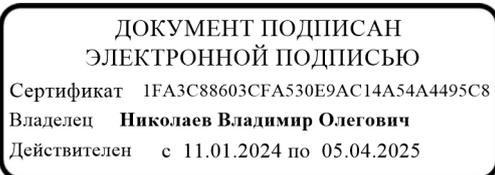
6.2. Осуществлять контроль за правильностью кодирования диагноза

ХСН (I50).

7. БУЗ Орловской области «Медицинский информационно-аналитический центр» обеспечить техническое сопровождение ведения регистра пациентов с ХСН.

8. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Исполняющий
обязанности
руководителя
Департамента
здравоохранения
Орловской области



В. О. Николаев