



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

П Р И К А З

от «25» 03 2021 г.

№ 428-1

г. Махачкала

Об организации отбора приоритетных групп пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями высокого риска на уровне медицинских организаций для расширения диспансерного наблюдения

В целях увеличения продолжительности жизни населения с высоким сердечно-сосудистым риском в условиях пандемии COVID-19 и повышения качества оказания медицинской помощи **п р и к а з ы в а ю**:

1. Главным врачам медицинских организаций, имеющих прикрепленное население:

1.1. Организовать отбор приоритетных групп пациентов на уровне медицинских организаций для расширения диспансерного наблюдения, включив в них:

пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС) (в том числе имеющие в анамнезе острый коронарный синдром (ОКС), чрескожные вмешательства, коронарное шунтирование, радиочастотную абляцию по прошествии 12 месяцев после события) и коморбидными заболеваниями, т.е., имеющие кроме ИБС еще одно и более сопутствующее заболевание, повышающее риск сердечно-сосудистой смерти (сахарный диабет (СД), хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ), острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) в анамнезе, в том числе в сочетании с фибрилляцией предсердий (ФП), хронической сердечной недостаточностью (ХСН), хронической болезнью почек (ХБП));

пациентов с артериальной гипертензией (АГ) и коморбидными заболеваниями, т.е., имеющие кроме АГ еще одно и более сопутствующее заболевание, повышающее риск сердечно-сосудистой смерти (СД, ХОБЛ, ФП, ОНМК в анамнезе, в том числе в сочетании с ФП, ХСН, ХБП);

пациентов после острых событий (ОКС, ОНМК), а также после сложных высокотехнологичных хирургических вмешательств, нуждающихся в реабилитации и длительной вторичной профилактике;

отбор приоритетных групп пациентов для расширения диспансерного наблюдения проводить из прикрепленного к медицинской организации населения на предмет наличия диагнозов по кодам МКБ-10 (I10, I11, I12, I13, I15, I20.1, I20.8, I20.9, I25.0, I25.1, I25.2, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9).

1.2. Организовать формирование списков пациентов, удовлетворяющих критериям групп высокого риска смерти, на уровне терапевтических участков и медицинских организаций.

1.3. Организовать телефонный опрос пациентов из сформированных списков через колл-центр медицинской организации или колл-центр для дистанционного мониторинга пациентов с COVID-19 с использованием чек-листа (приложение № 1) амбулаторного (дистанционного) наблюдения за пациентами высокого риска с диагностированными ИБС, АГ и коморбидными заболеваниями для формирования следующих групп пациентов и провести анализ полученных результатов опроса (приложение № 2):

1 группа – со стабильным течением, при этом дополнительная консультация врача не требуется.

2 группа – пациенты с хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ), у которых отмечается ухудшение состояния.

3 группа – пациенты с ХНИЗ, перенесшие COVID-19.

4 группа – пациенты с ХНИЗ, состояние которых ухудшилось, и они не могут обратиться в поликлинику (по состоянию здоровья, из-за ограничительных мер и другим причинам).

1.4. Обеспечить контроль в соответствии с установленной группой выполнения следующих рекомендаций:

пациентам 1 группы рекомендуется продолжить терапию;

пациентам 2-й и 3-й групп рекомендуется обратиться в поликлинику к врачу-терапевту для коррекции лечения или должен быть организован дистанционный способ диспансерного наблюдения;

в отношении пациентов 4 группы должно быть осуществлено диспансерное наблюдение на дому (приложение № 3).

1.5. Обеспечить своевременное взятие на учет больных с болезнями системы кровообращения и организовать им необходимое диспансерное наблюдение и лечение.

1.6. Информацию об осуществлении диспансерного наблюдения представлять ежеквартально при сдаче отчетов в ГБУ РД «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр».

2. И.о. директора ГБУ РД «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Магомедову Р.Ш. обеспечить загрузку утвержденной отчетности по мониторингу проводимых мероприятий государственной программы «Укрепление общественного здоровья» в информационно-аналитическую систему «ПАРУС WEB-мониторинг» и ежемесячный сбор информации.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника Управления организации оказания медицинской помощи Гасанову М.А.

Врио министра

Т.В. Беляева

Чек-лист амбулаторного (дистанционного) наблюдения за пациентами высокого риска с диагностированными ИБС, АГ и коморбидными заболеваниями				
Опрошено всего пациентов _____, из числа опрошенных проведено анкетирование _____				
Список показателей	Формулировка вопроса	Варианты ответа	Алгоритм действий	Количество пациентов
АД (оценить в динамике по данным дневника пациента или удаленного мониторинга АД для лиц очень высокого риска)	Повышается ли у Вас артериальное давление выше 140/90 мм рт. ст.? Как часто?	В целевом диапазоне (АД сист. 100/139 мм рт. ст., при ХСН – АД сист. 90/130 мм рт. ст.)	Проводить назначенную терапию	
		Иногда повышено / понижено	В плановом порядке возможно обращение к терапевту поликлиники.	
		Стойко повышено / понижено	Необходима консультация терапевта (в поликлинике, либо визит на дом)	
ЧСС	Какой у Вас обычно пульс в покое?	В целевом диапазоне ЧСС 50-80 в мин. (при постоянной форме ФП и ХСН – не более 90-100 в мин.)	Проводить назначенную терапию	
		Стойко повышена / понижена (выше 90 ударов в мин. и меньше 50 ударов в мин.)	Необходима консультация терапевта (в поликлинике, либо визит на дом)	
Жалобы на боли за грудиной или в области сердца	Отмечаете ли Вы появление боли за	Нет	Проводить назначенную терапию	

	грудиной или ее учащение?	Да	Уточнить характер, интенсивность, длительность, частоту, иррадиацию боли. Оценить динамику. Оценить необходимость выполнения ЭКГ Коррекция терапии	
Жалобы на приступы учащенного сердцебиения, перебои в работе сердца	Отмечаете ли Вы приступы учащенного сердцебиения, перебои в работе сердца?	Нет	Проводить назначенную терапию	
		Да	Уточнить характер, длительность, частоту аритмии Оценить необходимость выполнения ЭКГ. Коррекция терапии	
Жалобы на одышку	Отмечаете ли Вы возникновение или усиление одышки?	Нет	Проводить назначенную терапию	
		Да	Если выраженное нарастание одышки, приступы удушья. Оценить динамику Коррекция терапии	
После последнего посещения (визита) врача появились следующие изменения:				
	Нарушения двигательной функции	Нет	Продолжить терапию	
		Да	Необходима консультация терапевта	
	Нарушение	Нет	Продолжить	

	речи	Да	терапия Необходима консультация терапевта	
	Выраженные нарушения памяти	Нет	Продолжить терапию	
		Да	Необходима консультация терапевта	
	После последнего посещения врача были приступы кашля и удушья, потребовавшие вызова скорой медицинской помощи?	Да	Необходима консультация терапевта	
		Нет		
Уровень гликемии	Проводится ли контроль уровня гликемии?	Да	Проводить назначенную терапию	
		Нет	Рекомендовать проводить контроль гликемии	
	Уровень гликемии стойко выше, чем при последнем визите к врачу?	Да	Необходима консультация терапевта	
		Нет		
	Проводится назначенная врачом терапия?	Да		
		Нет	Необходима консультация терапевта	
	Уровень гликемии стойко выше, чем при последнем визите к врачу?	Нет		
		Да	Необходима консультация терапевта	

	После последнего визита к врачу были эпизоды потери сознания, остро возникшей выраженной заторможенности?	Да	Необходима консультация терапевта	
		Нет		
Другие жалобы	Вас что-то еще беспокоит?	Нет	Проводить назначенную терапию	
		Да	Уточнить какие	
Выраженное ухудшение состояния пациента после последнего визита к врачу, потребовавшего вызова СМП (без госпитализации) по поводу остро возникших: повышения / понижения АД, интенсивных болей в области сердца, пароксизмальных нарушений ритма сердца, приступов одышки и удушья?			Необходима консультация терапевта (в поликлинике, либо визит на дом)	
Принимаете ли Вы ранее назначенную лекарственную терапию?		Нет	Необходима консультация терапевта	
		Да	Рекомендовать продолжить прием терапии	
Переносимость лекарственной терапии		Хорошая	Проводить назначенную терапию.	
		Побочные эффекты	Необходима консультация терапевта	

		Непереносимость одного или нескольких ЛП, назначенных при последнем визите врача	Необходима консультация терапевта	
--	--	---	---	--

Результаты телефонного опроса пациентов группы риска с хроническими неинфекционными заболеваниями		
	Опрошено всего пациентов _____, из числа опрошенных выделено в группы риска _____	
Группы риска ХНИЗ	Критерии	Количество пациентов, выявленных в группах риска
1 группа	Со стабильным течением, при этом дополнительная консультация врача не требуется	
2 группа	Пациенты с хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ), у которых отмечается ухудшение состояния	
3 группа	Пациенты с ХНИЗ, перенесшие COVID-19	
4 группа	Пациенты с ХНИЗ, состояние которых ухудшилось и они не могут обратиться в поликлинику (по состоянию здоровья, из-за ограничительных мер и другим причинам)	

Контроль и выполнение рекомендаций на дому пациентами групп риска			
	Всего пациентов в группе риска _____, из числа выделенных в группы риска даны рекомендации _____		
Группы	Критерии	Рекомендации	Количество пациентов получивших рекомендации
1 группа	со стабильным течением, при этом дополнительная консультация врача не требуется.	рекомендуется продолжить терапию;	
2 группа	пациенты с хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ), у которых отмечается ухудшение состояния.	рекомендуется обратиться в поликлинику к врачу-терапевту для коррекции лечения или должен быть организован дистанционный способ диспансерного наблюдения;	
3 группа	пациенты с ХНИЗ, перенесшие COVID-19.	рекомендуется обратиться в поликлинику к врачу-терапевту для коррекции лечения или должен быть организован дистанционный способ диспансерного наблюдения;	
4 группа	пациенты с ХНИЗ, состояние которых ухудшилось, и они не могут обратиться в поликлинику (по состоянию здоровья, из-за ограничительных мер и другим причинам)	должно быть осуществлено диспансерное наблюдение на дому	