

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

ПРИКАЗ

16.10.2013

№ 1791

**Об оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми
заболеваниями в Чувашской Республике**

Во исполнение Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «О порядке оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26483) в целях дальнейшего повышения качества оказания медицинской помощи населению Чувашской Республики при болезнях системы с сердечно-сосудистыми заболеваниями п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

порядок маршрутизации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями при оказании плановой медицинской помощи в Чувашской Республике (приложение № 1);

порядок маршрутизации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями при оказании неотложной медицинской помощи в Чувашской Республике (приложение № 2);

порядок организации бригады специализированной медицинской помощи (кардиологической и ангиохирургической) в рамках нештатных медицинских аварийно-спасательных формирований (приложение № 3);

табель оснащения бригады специализированной (кардиологической и ангиохирургической) медицинской помощи (приложение № 4).

2. Отменить приказ Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики от 16 апреля 2012 г. № 509 «Об оказании медицинской помощи взрослому населению при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля в Чувашской Республике».

3. Главным врачам учреждений здравоохранения Чувашской Республики обеспечить маршрутизацию больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями согласно настоящему приказу.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения и социально развития Чувашской Республики И.П. Ефимову.

Министр

А.В. Самойлова

Порядок маршрутизации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями при оказании плановой медицинской помощи в Чувашской Республике

1. Настоящий Порядок разработан на основании приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26483) (далее – приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»), от 15 ноября 2012 г. № 923н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях терапевтического профиля» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26482), приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 ноября 2004 г. № 179 «Об утверждении Порядка оказания скорой медицинской помощи» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 ноября 2004 г., регистрационный № 6136) и регулирует вопросы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в организациях, оказывающих медицинскую помощь (далее - медицинские организации).

2. Действие настоящего Порядка распространяются на медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи.

Порядком установлены этапы (уровни) оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в рамках функционирующей трехуровневой системы. Порядок предусматривает поэтапное исполнение медицинскими организациями стандартов оказания медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи в медицинской организации соответствующего типа и уровня.

К учреждениям здравоохранения I уровня оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями относятся: БУ «Аликовская центральная районная больница» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Батыревская центральная районная больница» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Вурнарская центральная районная больница» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Ибресинская центральная районная больница» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Канашская центральная районная больница им. Ф.Г. Григорьева» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Козловская центральная районная больница имени И.Е. Виноградова» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Комсомольская центральная районная больница» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Красноармейская центральная районная больница» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Красночетайская районная больница» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Мариинско-Посадская центральная районная больница им. Н.А. Геркена» Минздравсоцразвития

Чувашии, БУ «Моргаушская центральная районная больница» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Порецкая центральная районная больница» БУ «Урмарская центральная районная больница» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Цивильская центральная районная больница» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Чебоксарская районная больница» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Шемуршинская районная больница» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Ядринская центральная районная больница им. К.В. Волкова» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Янтиковская центральная районная больница» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Яльчикская центральная районная больница» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Центральная городская больница» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздравсоцразвития Чувашии.

К учреждениям здравоохранения II (межрайонного) уровня оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями относятся: БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Центральная районная больница Алатырского района» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Городской клинический центр» Минздравсоцразвития Чувашии, БУ «Вторая городская больница» Минздравсоцразвития Чувашии.

К учреждениям здравоохранения III (клинического) уровня оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями относятся: БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздравсоцразвития Чувашии (далее – БУ «РКД»), БУ «Республиканская клиническая больница» Минздравсоцразвития Чувашии (далее – БУ РКБ), БУ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» Минздравсоцразвития Чувашии (далее – БУ «РКГВВ»).

3. Медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Чувашской Республике оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;
специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

4. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:
амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

вне медицинской организации (стационарзамещающие технологии).

5. Плановая медицинская помощь оказывается в тех случаях, когда отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

6. Медицинская помощь включает комплекс медицинских мероприятий:
проведение диагностических процедур с целью постановки диагноза;

проведение лечебных, в том числе хирургических (по показаниям), мероприятий;

проведение профилактических мероприятий;

проведение реабилитационных мероприятий.

7. Медицинская помощь оказывается в соответствии с федеральными порядками оказания медицинской помощи на основании федеральных стандартов медицинской помощи.

8. Плановая первичная медико-санитарная помощь предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни.

9. Плановая первичная медико-санитарная помощь предусматривает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь;

первичную врачебную медико-санитарную помощь;

первичную специализированную медико-санитарную помощь.

10. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием в амбулаторных условиях.

11. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается амбулаторно и в условиях дневного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-терапевтами участковыми цехового врачебного участка по месту прикрепления больного.

11.1. В амбулаторно-поликлинических учреждениях врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) выполняют следующие функции:

- выявляют риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений;

- направляют по показаниям больных с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений к врачам-кардиологам поликлиники, врачам-кардиологам межрайонных центров, врачам-кардиологам БУ «РКД»;

- осуществляют амбулаторное лечение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями на основании утвержденных федеральных стандартов медицинской помощи с учетом рекомендаций врачей-кардиологов.

11.2. Врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) осуществляют наблюдение и лечение пациентов:

- перенесших инфаркт миокарда более 12 месяцев назад, независимо от возраста;

- страдающих стенокардией напряжения I-II функционального класса и находящихся в трудоспособном возрасте;

- страдающих стенокардией напряжения I-IV функционального класса нетрудоспособного возраста;

- страдающих артериальной гипертензией, в том числе 3 степени, получающих эффективную терапию с достижением целевого уровня артериального давления;

- перенесших хирургическое и рентгенэндоваскулярное лечение сердечно-сосудистых заболеваний более 12 месяцев назад;

- имеющих нежизнеугрожающие формы нарушений сердечного ритма;

- имеющих хроническую сердечную недостаточность I-III функционального класса.

12. При отсутствии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), врач-участковый цехового врачебного участка направляют больного в кардиологический кабинет учреждения здравоохранения Чувашской Республики для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.

13. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях врачами-кардиологами в кардиологических кабинетах по месту прикрепления больного в соответствии с Правилами организации деятельности кардиологического кабинета, установленными Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н, а также врачами-кардиологами межрайонного центра, сердечно-сосудистыми хирургами и врачами-кардиологами консультативно-поликлинического отделения БУ «РКД».

14. Первичная специализированная медико-санитарная помощь может оказываться при дистанционном консультировании больных с использованием информационных технологий.

15. Врач-кардиолог кардиологического кабинета осуществляет следующие функции:

- оказывает консультативную, диагностическую и лечебную помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями и лицам с повышенным сердечно-сосудистым риском, направляемым врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), а также так же другими врачами-специалистами на основе утвержденных федеральных стандартов медицинской помощи;

- осуществляет выявление и наблюдение больных с повышенным риском развития сердечно-сосудистых осложнений;

- осуществляет диспансерное наблюдение, лечение и организация реабилитации следующих больных:

- а) перенесших инфаркт миокарда (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);

- б) с артериальной гипертензией 2-3 степени, рефрактерной к лечению (пожизненно);

- в) после оказания высокотехнологичных методов лечения, включая кардиохирургические вмешательства (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);

- г) после лечения в стационарных условиях больных по поводу жизнеугрожающих форм нарушений сердечного ритма и проводимости, в том числе с имплантированным искусственным водителем ритма и кардиовертером-дефибриллятором (пожизненно);

- д) с пороками сердца и крупных сосудов (длительность наблюдения определяется медицинскими показаниями);

- е) перенесших инфекционный эндокардит (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);

- ж) перенесших тромбоэмболию легочной артерии (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях);

- з) с хронической сердечной недостаточностью IV функционального класса;

и) с III - IV функциональным классом стенокардии в трудоспособном возрасте;

к) с первичной легочной гипертензией (длительность наблюдения определяется медицинскими показаниями);

- осуществляет отбор, подготовку и направление больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оказания специализированной медицинской помощи в кардиологические отделения медицинских организаций;

- осуществляет направление и подготовку больных на консультацию к врачу сердечно-сосудистому хирургу, врачу по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению с целью определения показаний к оперативному лечению;

- осуществляет отбор, подготовку и направление больных для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи в соответствии с рекомендациями медицинской организации, осуществляющей деятельность по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»;

Иные категории больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями наблюдаются врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) и врачами-терапевтами участковыми цехового врачебного участка.

16. В случае отсутствия кардиологического кабинета в учреждении здравоохранения Чувашской Республики первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-терапевтом, прошедшим в установленном порядке повышение квалификации по специальности «кардиология».

17. При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях для оказания специализированной медицинской помощи больной направляется в учреждение здравоохранения Чувашской Республики согласно порядку маршрутизации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Чувашской Республике, утвержденному настоящим приказом.

18. Специализированная медицинская помощь включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

19. Решение о необходимости направления больного для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи принимается врачебной комиссией учреждения здравоохранения Чувашской Республики, с привлечением при необходимости врачей-специалистов разных профилей.

20. В случае отсутствия медицинских показаний к специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, больной направляется в учреждение здравоохранения Чувашской Республики по месту прикрепления больного для дальнейшего наблюдения врача-кардиолога, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-терапевта участкового цехового врачебного участка в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара согласно рекомендациям по лечению.

21. Специализированная медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями оказывается в стационарных условиях или в условиях дневного стационара по направлению врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), врачей-терапевтов участковых цехового

врачебного участка, врачей-кардиологов, врачей-специалистов других профилей, а также при самостоятельном обращении больного в учреждение здравоохранения Чувашской Республики.

22. Специализированная медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями оказывается в терапевтических отделениях учреждений здравоохранения Чувашской Республики, в том числе в дневных стационарах всех типов, при:

- хронических формах ишемической болезни сердца в случае утяжеления ее течения;
- рефрактерной артериальной гипертонии 2 степени;
- хроническом миокардите в период обострения;
- хронической сердечной недостаточности в стадии декомпенсации при отсутствии острой левожелудочковой недостаточности.

23. Специализированная медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями оказывается в кардиологических отделениях учреждений здравоохранения Чувашской Республики, в том числе в дневных стационарах всех типов, при:

- хронических формах ишемической болезни сердца в случае утяжеления ее течения или требующей подготовки к проведению и проведения интервенционных методов диагностики и лечения, а также требующей выполнения диагностических процедур, которые могут быть выполнены только в условиях стационара;
- симптоматической артериальной гипертонии;
- рефрактерной артериальной гипертонии 3 степени;
- легочной гипертензии в период декомпенсации или требующей выполнения диагностических процедур в условиях стационара;
- острым миокардите;
- кардиомиопатии, требующей выполнения диагностических и лечебных процедур в условиях стационара;
- нарушениях сердечного ритма и проводимости, требующих проведения диагностических и лечебных процедур в условиях стационара;
- хронической сердечной недостаточности в стадии декомпенсации при острой левожелудочковой недостаточности;
- перикардите;
- инфекционном эндокардите без нарушения функции клапанов.

24. Непосредственно в БУ «РКД» для оказания специализированной медицинской помощи направляются больные, диагностика и лечение которых в кардиологических отделениях учреждений здравоохранения Чувашской Республики вызвали затруднения или были неэффективными по следующим показаниям:

- хроническая сердечная недостаточность различной этиологии в стадии декомпенсации;
- артериальная гипертония симптоматическая;
- рефрактерная артериальная гипертония 2-3 степени;
- осложненные гипертонические кризы;
- кардиомиопатии, требующие выполнения диагностических и лечебных процедур в условиях стационара;
- врожденные и приобретенные пороки сердца;
- инфекционный эндокардит с деструкцией клапанного аппарата;
- тромбоэмболия легочной артерии;

- острый и хронический миокардит в период обострения;
- перикардит;
- легочная гипертензия в период декомпенсации или требующая выполнения диагностических процедур в условиях стационара;
- состояние после перенесенного инфаркта миокарда (для реабилитации и долечивания);
- состояние после хирургического лечения сердечно-сосудистых заболеваний (для реабилитации и долечивания);
- хроническая форма ишемической болезни сердца в случае утяжеления ее течения или требующая подготовки к проведению и проведения интервенционных методов диагностики и лечения, а так же требующая выполнения диагностических процедур, которые могут быть выполнены только в условиях стационара;
- нарушения ритма сердца и проводимости, сопровождающиеся нестабильной гемодинамикой и/или прогрессированием коронарной либо сердечной недостаточностью.

25. Специализированная медицинская помощь, первичная специализированная медико-санитарная помощь больным с сердечно-сосудистыми в БУ «РКГВВ» оказывается прикрепленному контингенту в соответствии с законодательством Российской Федерации и Чувашской Республики (ветераны, участники, инвалиды боевых действий, Великой Отечественной войны; лица, подвергшиеся воздействию радиации).

26. Специализированная медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями оказывается в учреждениях здравоохранения Чувашской Республики, имеющих в своей штатной численности врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. № 210н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 5 июня 2009 г., регистрационный № 14032), по профилю «кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия».

27. Медицинская помощь беременным женщинам с сердечно-сосудистыми заболеваниями оказывается в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. № 572н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 апреля 2013 г., регистрационный № 27960).

При наличии у беременной женщины сердечно-сосудистого заболевания, при котором необходимо оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с применением кардиохирургических, в том числе рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, беременная направляется в БУ «РКД».

Решение о необходимости направления беременной женщины принимается консилиумом врачей с участием врача-кардиолога, врача-акушера-гинеколога и врача-сердечно-сосудистого хирурга.

28. Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в федеральных государственных медицинских организациях, находящиеся в ведении

Министерства здравоохранения Российской Федерации, при необходимости установления окончательного диагноза в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствии эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, высоком риске хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующих заболеваний, необходимости дообследования в диагностически сложных и (или) комплексной предоперационной подготовке у больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями, при необходимости повторной госпитализации по рекомендации указанных федеральных государственных медицинских организаций в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации в федеральные государственные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, для оказания специализированной медицинской помощи, утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2010 г. № 243н «Об организации оказания специализированной медицинской помощи» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 12 мая 2010 г., регистрационный № 17175), а также при наличии у больного медицинских показаний в федеральных государственных медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в соответствии с Порядком направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. № 617 (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 27 октября 2005 г. № 7115).

29. На этапе специализированной медицинской помощи оказываются виды медицинской, психологической, физической, социальной реабилитации.

30. При наличии у больного медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи направление больного в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 г. № 1689н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г., регистрационный № 23164).

31. В случае выявления врачами-кардиологами учреждений здравоохранения Чувашской Республики медицинских показаний для применения хирургических и/или рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний или возникновения подозрения на наличие заболевания, требующего применения данных методов, пациент направляется с учетом медицинских показаний в консультативно-поликлиническое отделение БУ «РКД» для уточнения диагноза и определения тактики лечения или его данные вносятся в автоматизированную информационную систему «Регистр больных, нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи» по месту прикрепления больного.

32. После оказания высокотехнологичной медицинской помощи дальнейшее лечение осуществляется в рамках специализированной медицинской помощи в соответствии с утвержденными федеральными стандартами медицинской помощи.

33. Больные, получившие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, направляются для реабилитации в БУ «РКД» и санаторно-курортные организации, имеющие лицензию на оказание медицинской помощи данного профиля.

34. Реабилитация (долечивание) больных с инфарктом миокарда в Чувашской Республике осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 22 февраля 2013 г., регистрационный № 27276).

35. Реабилитация (долечивание) больных после операций на сердце и магистральных сосудах осуществляется в рамках последовательного процесса начинающегося на этапе специализированной стационарной реабилитации в БУ «РКД», далее – в учреждениях здравоохранения Чувашской Республики на этапе амбулаторной реабилитации.

36. Лица трудоспособного возраста после операций на сердце и магистральных сосудах, проведенных в кардиохирургическом, сердечно-сосудистом отделении БУ «РКБ», федеральных клиниках, а так же после перенесенного острого инфаркта миокарда при наличии реабилитационного потенциала направляются на восстановительное (реабилитационное) лечение в БУ «РКД» в течение 1 месяца после выписки из стационара.

37. Стационарная реабилитация предусматривает комплексное мультидисциплинарное лечение больного под руководством врача-кардиолога врачом-физиотерапевтом, врачом лечебной физкультуры, врачом-психотерапевтом, психологом, рефлексотерапевтом с использованием всех видов физической реабилитации (дозированная ходьба, терренкур, тренировочная ходьба по лестнице, тренировки на кардиотренажерах, лечебная физкультура, массаж и др.).

38. На этапе амбулаторной реабилитации дальнейшее восстановительное лечение проводится в амбулаторных условиях, в течение первых 12 месяцев после хирургического и интервенционного лечения сердечно-сосудистых заболеваний под наблюдением врачей-кардиологов кардиологических кабинетов учреждений здравоохранения Чувашской Республики совместно с отделениями и кабинетами медицинской профилактики, реабилитационными отделениями (кабинетами), поликлиниками восстановительного лечения, врачебно-физкультурными диспансерами по территориальному принципу.

По истечении 12 месяцев после проведенного оперативного лечения медицинская реабилитация осуществляется в амбулаторных условиях по месту прикрепления пациента на основе взаимодействия врачей – терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей-кардиологов, отделений и кабинетов медицинской профилактики, реабилитационными отделениями (кабинетами), поликлиниками восстановительного лечения, врачебно-физкультурными диспансерами по территориальному принципу.

Порядок маршрутизации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями при оказании неотложной медицинской помощи в Чувашской Республике

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания неотложной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Чувашской Республике.

Порядок разработан на основании приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», от 15 ноября 2012 г. № 923н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26482), приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 ноября 2004 г. № 179 «Об утверждении Порядка оказания скорой медицинской помощи» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 ноября 2004 г., регистрационный № 6136).

Действие настоящего Порядка распространяются на медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи.

Порядком установлены этапы (уровни) оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в рамках функционирующей трехуровневой системы. Порядок предусматривает поэтапное исполнение медицинскими организациями стандартов оказания медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи в медицинской организации соответствующего типа и уровня.

2. Медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями оказывается в виде:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
первичной медико-санитарной помощи.

3. Медицинская помощь может быть оказана:

- экстренно при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

- неотложно при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

4. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается при экстренных и неотложных состояниях сердечно-сосудистых заболеваний вне медицинской организации.

5. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 ноября 2004 г. № 179 «Об утверждении Порядка оказания скорой медицинской

помощи» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 ноября 2004 г., регистрационный № 6136).

6. Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи осуществляется в соответствии с утвержденными федеральными стандартами медицинской помощи.

7. Скорая медицинская помощь больным при угрожающих жизни состояниях оказывается фельдшерами и врачами бригад скорой медицинской помощи, которые обеспечивают проведение мероприятий по устранению угрожающих жизни состояний, в том числе с проведением (при наличии медицинских показаний) тромболизиса. Больной доставляется в максимально короткие сроки в учреждение здравоохранения Чувашской Республики, оказывающее специализированную медицинскую помощь больным с неотложными и экстренными сердечно-сосудистыми заболеваниями с учетом зоны обслуживания в соответствии с порядком маршрутизации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Чувашской Республике, утвержденным настоящим приказом.

8. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация больного, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

9. Госпитализация осуществляется непосредственно (минуя приемный покой) в отделение неотложной кардиологии или в блок/палату интенсивной терапии кардиологического отделения или в отделение реанимации и интенсивной терапии. Передача больного врачом бригады скорой медицинской помощи дежурному врачу указанных отделений происходит непосредственно на территории этих отделений.

10. При невозможности транспортировки больного с угрожающими жизни состояниями в межрайонный центр бригада скорой медицинской помощи доставляет больных в ближайшее учреждение здравоохранения Чувашской Республики, имеющее в своей структуре отделение анестезиологии-реанимации или блок (палату) реанимации и интенсивной терапии и обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение.

11. Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом (нестабильной стенокардией, инфарктом миокарда, при внезапной сердечной смерти (после эффективной реанимации)) осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики от 14 февраля 2013 г. № 219 «Об организации медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения и инфарктом миокарда в Чувашской Республике».

Рентгенэндоваскулярные вмешательства (первичное чрезкожное вмешательство) при неосложненном течении выполняется в первые 12 часов от начала заболевания. При осложненном течении острого коронарного синдрома сроки рентгенэндоваскулярных вмешательств могут быть продлены. После тромболитической терапии рентгенэндоваскулярное вмешательство может быть выполнено в период до 24 часов от начала течения заболевания.

12. Неотложная медицинская помощь оказывается службой неотложной помощи учреждений здравоохранения Чувашской Республики в часы работы службы и службой скорой медицинской помощи по территориальному принципу в течение 2-х часов после поступления вызова при внезапных острых заболеваниях,

состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи

13. К основным состояниям больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующим неотложной медицинской помощи относятся:

- а) внезапная сердечная смерть (после эффективной реанимации);
- б) острый коронарный синдром (с подъемом и без подъема сегмента ST, острый инфаркт миокарда и нестабильная стенокардия);
- в) нарушение ритма и проводимости сердца, сопровождающиеся нестабильной гемодинамикой и (или) прогрессированием коронарной и (или) сердечной и (или) церебральной сосудистой недостаточностью;
- г) острая сердечная недостаточность (кардиогенный шок, сердечная астма, отек легких, сосудистый коллапс);
- д) синкопальные состояния аритмической, сосудистой или неясной этиологии;
- е) другие формы острой сердечной недостаточности;
- ж) хроническая форма ишемической болезни сердца в случае утяжеления ее течения или требующая подготовки к проведению эндоваскулярных методов диагностики и лечения, а также требующая диагностических услуг, которые могут быть выполнены только в стационарных условиях;
- з) гипертонический криз, в том числе осложнений острой сердечной недостаточностью, нарушениями ритма и проводимостью сердца, энцефалопатией, продолжающимся носовым кровотечением;
- и) тромбоэмболия легочной артерии;
- к) расслаивающаяся аневризма аорты.

14. При невозможности оказания неотложной медицинской помощи на месте пациент доставляется в учреждение здравоохранения Чувашской Республики для оказания специализированной медицинской помощи.

15. Специализированная кардиологическая помощь в терапевтических отделениях оказывается пациентам со следующими неотложными состояниями:

- гипертонический криз неосложненный, не купируемый на догоспитальном этапе;
- нарушения ритма без нарушения кровообращения (частые экстрасистолы и др.), за исключением впервые возникших;
- хроническая сердечная недостаточность в стадии декомпенсации, кроме отека легких;
- хроническая ишемическая болезнь в случае утяжеления, исключая острый коронарный синдром.

16. Специализированная кардиологическая помощь в кардиологических отделениях оказывается пациентам со следующими неотложными состояниями:

- пароксизмальные нарушения ритма: частые экстрасистолы, не сопровождающиеся недостаточностью кровообращения или ее прогрессированием, за исключением впервые возникших;
- постоянная форма мерцательной аритмии, осложненная сердечной недостаточностью;
- синкопальные состояния сосудистой или неясной этиологии;
- гипертонический криз, в том числе осложненный острой сердечной недостаточностью, нарушениями ритма и проводимости, энцефалопатией.

17. Специализированная кардиологическая помощь непосредственно в БУ «РКД» оказывается пациентам со следующими неотложными состояниями:

- впервые возникшие нарушения ритма и проводимости сердца, сопровождающиеся недостаточностью кровообращения или коронарной недостаточностью или их прогрессированием;
- впервые возникшая тахисистолическая мерцательная аритмия (фибрилляция-трепетание предсердий);
- пароксизмальная рецидивирующая тахисистолическая, не купированная мерцательная аритмия (фибрилляция-трепетание предсердий);
- суправентрикулярные некупированные тахикардии: предсердная тахикардия, пароксизмальная АВ-узловая тахикардия, пароксизмальная АВ-реципрокная тахикардия (при наличии дополнительного пути проводящей системы: синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта и др.);
- желудочковая тахикардия или тахикардия с широкими комплексами вне ОКС;
- симптомный синдром слабости синусового узла с паузами асистолии более 3-х секунд или приступами синдрома Морганьи-Адамса-Соткса;
- симптомная АВ-блокада II -III степени, трехпучковая блокада с приступами и эквивалентами синдрома Морганьи-Адамса-Соткса;
- синкопальные состояния на фоне имплантированного электрокардиостимулятора, дисфункция электрокардиостимулятора;
- острые артериальные тромбозы;
- расслаивающаяся аневризма;
- тромбоэмболия легочной артерии.

18. В оториноларингологическое отделение согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики от 23 мая 2013 г. № 878 «О формировании групп обслуживаемого населения для оказания специализированной медицинской помощи в учреждениях Чувашской Республики» подлежат госпитализации пациенты с гипертоническим кризом, осложненным рецидивирующим носовым кровотечением для оказания специализированной оториноларингологической помощи

19. При выявлении у больного, находящегося на лечении в стационарных условиях, показаний к неотложным рентгенэндоваскулярными (или) кардиохирургическим вмешательствам, больной переводится в БУ «РКД».

20. После стабилизации состояния больного и при наличии медицинских показаний больной переводится (по согласованию) в учреждение здравоохранения Чувашской Республики, оказывающее специализированную медицинскую помощь, имеющую в своей структуре отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, отделение анестезиологии-реанимации, кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии.

**Порядок
организации бригады специализированной медицинской помощи
(кардиологической и ангиохирургической) в рамках нештатных
медицинских аварийно-спасательных формирований**

1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с Федеральным законом «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера», Федеральным законом «Об аварийно-спасательных службах в статусе спасателей», постановлением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2003 г. № 794 «О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций», приказом Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики от 20 марта 2013 г. № 474 «О медицинских аварийно-спасательных формированиях» в целях повышения качества оказания экстренной медицинской помощи больным при болезнях системы с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Чувашской Республике, пострадавшим в чрезвычайной ситуации.

2. Бригада специализированной (кардиологической и ангиохирургической) медицинской помощи (далее - бригада) является нештатным мобильным формированием службы медицины катастроф и предназначена для оказания экстренной специализированной (квалифицированной) медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайной ситуации (далее - ЧС).

3. Бригада в ЧС предназначена для специализации или усиления учреждений здравоохранения Чувашской Республики, работающих в условиях массового поступления пострадавших, а также для работы в автономном режиме.

4. В состав бригады входят: руководитель (врач-ангиохирург или врач-кардиолог), медицинская сестра, санитар-водитель. Состав бригады может дополняться другими необходимыми специалистами по профилю бригады с учетом местных условий.

5. Обеспечение бригады транспортом производится учреждением – формирователем (БУ «РКД») в соответствии с разработанным формирователем порядком выделения транспортных средств и доставки формирований, специалистов и грузов в зону ЧС.

6. Ответственность за поддержание бригады в готовности к работе в ЧС возлагается на главного врача БУ «РКД».

7. Контроль за созданием, оснащением, обеспечением готовности к работе при ЧС осуществляет КУ «Республиканский центр медицины катастроф» Минздравсоцразвития Чувашии.

8. Финансовое обеспечение функционирования бригады в проведении мероприятий по предупреждению и ликвидации ЧС осуществляется за счет средств соответствующих бюджетов и собственников (пользователей) имущества в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Чувашской Республики.

9. Объем медицинской помощи, оказываемый бригадой, определяется профилем оказания медицинской помощи и назначением формирования, и включает квалифицированную и специализированную медицинскую помощь по

неотложным показаниям, мероприятия по профилактике и лечению острой сердечно-легочной недостаточности.

10. Табель оснащения бригады специализированной ангиохирургической и кардиологической помощи обеспечивается формирователем (БУ «РКД») в соответствии с примерным оснащением бригад скорой медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 марта 1999 г. № 100 «О совершенствовании организации скорой медицинской помощи населению Российской Федерации».

Табель оснащения бригады специализированной (кардиологической и ангиохирургической) медицинской помощи

№	Наименование	Единица измерения	Треб. кол-во	Кол-во
1.	Эпинефрина гидрохлорид 0,1% - 1,0	ампулы	20	20
2.	Метопролол 5,0	ампулы	10	10
3.	Прокаинамид 10% - 5,0	ампулы	10	10
4.	Кофеин-бензоат натрия 10% - 1,0	ампулы	20	20
5.	Фуросемид 2,0	ампулы	10	10
6.	Магния сульфат 25% - 10,0	ампулы	20	20
7.	Фенилэфрин 1%- 1,0	ампулы	10	10
8.	Дротаверин 0,04	ампулы	20	20
9.	Дигоксин 0,05% - 1,0	ампулы	10	10
10.	Нитроглицерин 0,0005 г. № 40	упаковка	3	3
11.	Калия и магния аспаргинат (250,0 или 500,0)	флакон	2	2
12.	Аминофиллин 2,4% - 10,0	ампулы	10	10
13.	Аминокaproновая кислота 100,0	флаконы	5	5
14.	Гепарин натрия 5,0	флаконы	5	5
15.	Протамина сульфат 1%- 2,0	ампулы	1	1
16.	Лидокаин 2% - 2,0	ампулы	20	20
17.	Прокаин 2% - 2,0	ампулы	20	20
18.	Диазепам 0,5% - 2,0	ампулы	10	10
19.	Декстроза 5% - 250,0	флаконы	10	10
20.	Натрия хлорид 0,9% - 250,0	флаконы	20	20
21.	Декстран 200,0	флаконы	20	20
22.	Метамизол натрия 50%-2,0	ампулы	30	30
23.	Метамизол натрия 5,0	ампулы	10	10
24.	Преднизолол 30мг	ампулы	15	15
25.	Дексаметазон 4 мг	ампулы	10	10
26.	Гентамицин 4%-2,0	ампулы	20	20
27.	Цефазолин 1,0	флаконы	20	20
28.	Аскорбиновая кислота 5% - 2,0	ампулы	10	10
29.	Йод спиртовой 5% - 10,0	флаконы	5	5
30.	Спирт этиловый 95% -100,0	флаконы	2	2
31.	Дифенгидрамин 1% - 1,0	ампулы	30	30
32.	Раствор аммиака 10% - 40,0	флаконы	2	2
33.	Атропина сульфат 0,1% -1,0	ампулы	10	10
34.	Декстроза 40% - 20,0	ампулы	10	10
35.	Кальция хлорид 10% - 10,0	ампулы	10	10
36.	Кальция глюконат 10% -10,0	ампулы	10	10
37.	Бинт нестерильный 5x10	штук	10	10
38.	Вата медицинская 250 гр.	упаковка	1	1
39.	Марля медицинская	метров	10	10
40.	Лейкопластырь 3x500	штук	2	2
41.	Аппарат для измерения давления со стетофонендоскопом	штук	2	2
42.	Система для переливания крови	штук	20	20
43.	Шприцы инсулиновые	штук	20	20
44.	Шприцы 2,0	штук	40	40
45.	Шприцы 5,0	штук	40	40

46.	Шприцы 10,0	штук	40	40
47.	Шприцы 20,0	штук	20	20