



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

13.05.2019

№ СЗД-34-01-06-317

О реализации стратегии развития кардиологической помощи в Пермском крае в части создания трех уровневой системы оказания медицинской помощи пациентам с БСК

В целях реализации отдельных мероприятий Стратегии развития кардиологической помощи в Пермском крае в части создания трехуровневой системы оказания амбулаторной помощи пациентам с болезнями системы кровообращения (далее – БСК), а также в целях совершенствования первичной медико-санитарной и первичной специализированной медико-санитарной помощи и обеспечения координации деятельности государственных учреждений здравоохранения Пермского края

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить структуру трехуровневой системы оказания амбулаторной помощи пациентам с БСК в Пермском крае (Приложение 1).
2. Создать краевой амбулаторный центр по профилю «кардиология» (далее – Краевой амбулаторный кардиологический центр) на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Клинический кардиологический диспансер» (далее – ГБУЗ ПК «ККД»).
3. Создать амбулаторные консультативные центры по профилю «кардиология» (далее – Амбулаторные консультативные кардиологические центры Региональных сосудистых центров) на базе следующих учреждений: Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Городская клиническая больница им. Симхи Нафтольевича Гринберга» (далее – ГБУЗ ПК «ГКБ им. С.Н. Гринберга»), Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Краевая больница имени академика Вагнера Евгения Антоновича» г. Березники (далее – ГБУЗ ПК «КБ им. Вагнера Е.А.» г. Березники) и Государственного автономного учреждения здравоохранения Пермского края «Городская клиническая больница № 4» (далее – ГАУЗ ПК «ГКБ № 4»).

4. Создать межмуниципальные амбулаторные центры по профилю «кардиология» (далее – Межмуниципальные амбулаторные кардиологические центры) на базе следующих учреждений: Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Чайковская центральная городская больница» (далее – ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ»), Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Кунгурская больница» (далее – ГБУЗ ПК «Кунгурская больница»), Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Краснокамская городская больница» (далее – ГБУЗ ПК «Краснокамская ГБ»), Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Городская больница Лысьвенского городского округа» (далее – ГБУЗ ПК «ГБ ЛГО»), Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Больница Коми-Пермяцкого округа» (далее – ГБУЗ ПК «БКПО»), Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Городская больница г. Соликамск» (далее – ГБУЗ ПК «ГБ г. Соликамск»), Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Верещагинская центральная районная больница» (далее – ГБУЗ ПК «Верещагинская ЦРБ») и Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Осинская центральная районная больница» (далее – ГБУЗ ПК «Осинская ЦРБ»).

5. Утвердить Положение:

5.1. о Краевом амбулаторном кардиологическом центре (Приложение 2);

5.2. об Амбулаторном консультативном кардиологическом центре РСЦ (Приложение 3);

5.3. о Межмуниципальном амбулаторном кардиологическом центре (Приложение 4);

5.4. о кардиологическом кабинете поликлиники (Приложение 5).

6. Утвердить алгоритмы маршрутизации пациентов с БСК в трёхуровневой системе оказания медицинской помощи (Приложение 6).

7. Утвердить порядок диспансерного наблюдения за взрослыми пациентами с болезнями системы кровообращения в рамках трёхуровневой системы оказания кардиологической помощи жителям Пермского края (Приложение 7).

8. Утвердить регламент и формы отчетности о деятельности Межмуниципальных амбулаторных кардиологических центров и кардиологических кабинетов поликлиник (Приложение 8).

9. Главному врачу ГБУЗ ПК «ККД» в срок до 29 мая 2019 года:

9.1. организовать работу Краевого амбулаторного кардиологического центра;

9.2. утвердить внутреннее Положение о Краевом амбулаторном кардиологическом центре в соответствии с Приложением 2 настоящего приказа;

9.3. утвердить структуру и штатное расписание Краевого амбулаторного кардиологического центра;

9.4. обеспечить координацию и взаимодействие всех участников системы трех уровневое оказания амбулаторной помощи в соответствии с Приложением 1 настоящего приказа, по вопросам организации оказания первичной специализированной медицинской помощи пациентам с БСК в соответствии с Приложениями 6 и 7 настоящего приказа.

10. Главным врачам ГБУЗ ПК «ГКБ им. С.Н. Гринберга», ГБУЗ ПК «КБ им. Вагнера Е.А.» г. Березники, ГАУЗ ПК «ГКБ № 4» в срок до 29 мая 2019 года:

10.1. организовать работу Амбулаторных консультативных кардиологических центров РСЦ;

10.2. утвердить внутреннее Положение об Амбулаторном консультативном кардиологическом центре РСЦ в соответствии с Приложением 3 настоящего приказа;

10.3. утвердить структуру и штатное расписание Амбулаторного консультативного кардиологического центра РСЦ;

10.4. обеспечить координацию и взаимодействие с руководителями государственных бюджетных учреждений, на базе которых созданы межмуниципальные Амбулаторные кардиологические центры в соответствии с Приложением 1 настоящего приказа, по вопросам организации оказания первичной специализированной медицинской помощи пациентам с БСК в соответствии с Приложениями 6 и 7 настоящего приказа.

11. Главным врачам ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ», ГБУЗ ПК «Осинская ЦРБ», ГБУЗ ПК «Кунгурская больница», ГБУЗ ПК «ГБ ЛГО», ГБУЗ ПК «Верещагинская ЦРБ», ГБУЗ ПК «Краснокамская ГБ», ГБУЗ ПК «БКПО», ГБУЗ ПК «ГБ г.Соликамск» в срок до 29 мая 2019 года:

11.1. организовать работу Межмуниципальных амбулаторных кардиологических центров;

11.2. утвердить внутреннее Положение о Межмуниципальном амбулаторном кардиологическом центре в соответствии с Приложением 4 к настоящему приказу;

11.3. утвердить структуру и штатное расписание Межмуниципального амбулаторного кардиологического центра;

11.4. обеспечить координацию и взаимодействие с руководителями государственных бюджетных учреждений здравоохранения Пермского края, закрепленных за межмуниципальными амбулаторными кардиологическими центрами в соответствии с Приложением 1 настоящего приказа, по вопросам организации оказания первичной специализированной медицинской помощи пациентам с БСК в соответствии с Приложениями 6 и 7 настоящего приказа;

11.5. определить ответственных лиц и обеспечить организацию отчетности о деятельности Межмуниципального амбулаторного кардиологического центра в соответствии с Приложением 8 настоящего приказа.

12. Главным врачам государственных бюджетных учреждений г. Перми и Пермского муниципального района, в структуре которых организованы кабинеты первичной специализированной помощи по профилю «кардиология» в срок до 29 мая 2019 года:

12.1. внести изменения в Положение о кардиологических кабинетах в соответствии с Приложением 5 настоящего приказа;

12.2. обеспечить координацию и взаимодействие участников трех уровневой системы оказания медицинской помощи больным с БСК в соответствии с Приложением 1 настоящего приказа;

12.3. определить ответственных лиц и организовать направление пациентов для оказания медицинской помощи в соответствии с Приложениями 6 и 7 настоящего приказа;

12.4. определить ответственных лиц и обеспечить организацию отчетности о деятельности кардиологического кабинета в соответствии с Приложением 8 настоящего приказа.

13. Главным врачам государственных бюджетных учреждений здравоохранения Пермского края, закрепленных за Межмуниципальными амбулаторными кардиологическими центрами в срок до 1 июня 2019 года:

13.1. определить ответственных лиц и организовать направление пациентов для оказания медицинской помощи в соответствии с Приложениями 6 и 7 настоящего приказа;

13.2. определить ответственных лиц и обеспечить организацию отчетности о деятельности врачей терапевтов и врачей общей практики в части оказания медицинской помощи пациентам с БСК в соответствии с Приложением 8 настоящего приказа.

14. Контроль за исполнением данного приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Пермского края Ш.А. Биктаева.

Министр



О.Б. Мелехова

Приложение 1
к приказу Министерства
здравоохранения Пермского края
от _____ № _____

Структура и территориальная подчиненность трехуровневой системы оказания амбулаторной помощи
пациентам с БСК в Пермском крае

№№	3Б уровень (краевой амбулаторный кардиологический центр)	3А уровень (амбулаторные консультативные центры РСЦ)	2 уровень (врачи кардиологи поликлиник г.Перми и межмуниципальные центры на базе поликлиник Пермского края)	1 уровень (участковые терапевты, врачи общей практики районных поликлиник муниципальных районов г.Перми и Пермского края)
1	2	3	4	5
1.	ГБУЗ ПК «ККД»	ГБУЗ ПК «ККД» *	(ММКЦ) ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ»	ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ» ГБУЗ ПК «Куединская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Чернушинская РБ»
1.1.			(ММКЦ) ГБУЗ ПК «Осинская ЦРБ»	ГБУЗ ПК «Осинская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Бардымская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Еловская ЦРБ»
1.2.			ГБУЗ ПК «ГКП №4» (Поликлиники 1,3,4,5)	ГБУЗ ПК «Городская клиническая поликлиника №4» (Поликлиники 1,3,4,5) ГБУЗ ПК «ГКП №2»
1.4.			ГБУЗ ПК «Пермская ЦРБ»	ГБУЗ ПК «Пермская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Пермская РБ»
1.5.			(ММКЦ) ГБУЗ ПК «Больница КПО»	ГБУЗ ПК «Больница КПО» ГБУЗ ПК «Пожвинская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Гайнская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Косинская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Кочевская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Юрлинская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Юсьвинская ЦРБ»

№№	3Б уровень (краевой амбулаторный кардиологический центр)	3А уровень (амбулаторные консультативные центры РСЦ)	2 уровень (врачи кардиологи поликлиник г.Перми и межмуниципальные центры на базе поликлиник Пермского края)	1 уровень (участковые терапевты, врачи общей практики районных поликлиник муниципальных районов г.Перми и Пермского края)
1	2	3	4	5
2.		(АКЦ РСЦ) ГАУЗ ПК «ГКБ №4»	ГАУЗ ПК «Городская клиническая больница №4» филиал г. Губаха	ГАУЗ ПК «ГКБ №4» филиалы г. Губаха, г. Кизел, г.Гремячинск ГБУЗ ПК «Добрянская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Полазненская РБ»
2.1.			(ММКЦ) ГБУЗ ПК «Кунгурская больница»	ГБУЗ ПК «Кунгурская больница» ГБУЗ ПК «Березовская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Кишертская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Октябрьская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Ординская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Суксунская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Уинская ЦРБ»
2.2.			(ММКЦ) ГБУЗ ПК «ГБ ЛГО»	ГБУЗ ПК «ГБ ЛГО» ГБУЗ ПК «Чусовская РБ им. В.Г. Любимова» ГБУЗ ПК «Чусовская поликлиника» ГБУЗ ПК «Горнозаводская РБ»
2.3.			ГБУЗ ПК «ГКП №5»	ГБУЗ ПК «ГКП №5» (все филиалы)
2.4.			ГБУЗ ПК «ГП №7»	ГБУЗ ПК «ГП №7» (Поликлиники 1,2,3)
2.5.			ГБУЗ ПК «ГБ №6»	ГБУЗ ПК «ГБ №6» (Поликлиники 2,3,4)
2.6.			ГБУЗ ПК «ГКП г. Пермь» (филиал Малая Ямская, 10)	ГБУЗ ПК «Ильинская ЦРБ»
2.7.			ГБУЗ ПК «ГКБ №3» Городская поликлиника №3	ГБУЗ ПК «ГКП г. Пермь» (филиал Малая Ямская, 10) ГБУЗ ПК «ГКБ №3» Городская поликлиника №3
3.		(АКЦ РСЦ) ГБУЗ ПК «ГКБ им. С.Н. Гринберга»	(ММКЦ) ГБУЗ ПК «Верещагинская ЦРБ»	ГБУЗ ПК «Верещагинская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Карагайская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Очерская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Сивинская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Большесосновская ЦРБ»
3.1.			(ММКЦ) ГБУЗ ПК «Краснокамская ГБ»	ГБУЗ ПК «Краснокамская ГБ» ГБУЗ ПК «Нытвенская РБ» ГБУЗ ПК «Оханская ЦРБ»

№№	3Б уровень (краевой амбулаторный кардиологический центр)	3А уровень (амбулаторные консультативные центры РСЦ)	2 уровень (врачи кардиологи поликлиник г.Перми и межмуниципальные центры на базе поликлиник Пермского края)	1 уровень (участковые терапевты, врачи общей практики районных поликлиник муниципальных районов г.Перми и Пермского края)
1	2	3	4	5
3.2.			ГБУЗ ПК «ГКБ им. С.Н. Гринберга» (Поликлиники 1,2,3)	ГБУЗ ПК «ГКБ им. С.Н. Гринберга» (Поликлиники 1,2,3, офис ВОП) ГБУЗ ПК «ГКП №4» Поликлиника №2 ГБУЗ ПК «ГП №7» (филиал Верхняя Курья) ГБУЗ ПК «ГКП г. Перми» (филиал Академика Королева, 12) ГБУЗ ПК «ГБ №6» (Поликлиники 2,3)
4.		(АКЦ РСЦ) ГБУЗ ПК «КБ им. ак. Вагнера Е.А.» г. Березники	ГБУЗ ПК «КБ им. ак. Вагнера Е.А.» г. Березники	ГБУЗ ПК «КБ им. ак. Вагнера Е.А.» г. Березники
4.1.			(ММКЦ) ГБУЗ ПК «ГБг.Соликамск»	ГБУЗ ПК «Александровская ЦГБ» ГБУЗ ПК «ГБ г.Соликамск» ГБУЗ ПК «Красновишерская ЦРБ» ГБУЗ ПК «Чердынская РБ»
5.	ГБУЗ ПК «Ордена «Знак Почета» Пермская краевая клиническая больница» (консультативный центр) **			
6.	ФКУЗ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» ***			

* _ ГБУЗ ПК «Клинический кардиологический диспансер» дополнительно выполняет функцию межтерриториального центра для ряда государственных бюджетных учреждений здравоохранения в соответствии с настоящим Приказом;

** _ ГБУЗ ПК «Ордена «Знак Почета» Пермская краевая клиническая больница» выполняет функцию амбулаторного консультативного центра пациентов всех государственных бюджетных учреждений здравоохранения г.Перми и Пермского края в соответствии с Приложением 6 настоящего Приказа;

*** _ ФКУЗ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» выполняет функцию амбулаторного консультативного центра пациентов всех государственных бюджетных учреждений здравоохранения г.Перми и Пермского края в соответствии с Приложением 6 настоящего Приказа;

Положение о Краевом амбулаторном кардиологическом центре

1. Краевой амбулаторный кардиологический центр (далее – ККЦ) является специализированным структурным подразделением ГБУЗ ПК «ККД»;

2. Своей деятельностью краевой амбулаторный кардиологический центр обеспечивает:

- координацию деятельности всех участников трехуровневой системы оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения (далее – Системы), амбулаторных кардиологических центров РСЦ, межмуниципальных амбулаторных кардиологических центров, кабинетов кардиологов поликлиник г.Перми;

- оказывает методологическую поддержку всех участников Системы;

- организует контроль качества диспансерного наблюдения и лечения пациентов с БСК на всех уровнях Системы;

3. Основными задачами ККЦ являются:

3.1. Организационно-методическое обеспечение работы Системы в Пермском крае;

3.2. Разработка и внедрение методических рекомендаций по лечению и диспансерному наблюдению пациентов с болезнями системы кровообращения;

3.3. Организационно-методическая помощь амбулаторным кардиологическим центрам РСЦ, межмуниципальным амбулаторным кардиологическим центрам, кабинетам кардиологов поликлиник г.Перми по вопросам профилактики, диагностики и лечения пациентов с сердечно-сосудистой патологией;

3.4. Ежемесячный мониторинг деятельности амбулаторных кардиологических центров РСЦ, межмуниципальных амбулаторных кардиологических центров, кабинетов кардиологов поликлиник г.Перми;

3.5. Ежемесячный мониторинг мероприятий амбулаторных кардиологических центров РСЦ, межмуниципальных амбулаторных кардиологических центров, кабинетов кардиологов поликлиник г.Перми;

3.6. Организация и проведение видеоконференций с амбулаторными кардиологическими центрами РСЦ, межмуниципальными амбулаторными кардиологическими центрами, кабинетами кардиологов поликлиник г.Перми;

3.7. Организация и учет работы по диспансерному наблюдению пациентов, перенесших ОКС и операции на сердце;

3.8. Организация и участие в организационно-методических и массовых мероприятиях, направленных на профилактику и снижение заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, проводимых ККЦ или с участием ККЦ;

3.9. Организационно-методическое обеспечение и контроль выездной методической и консультативной работы специалистов межмуниципальных амбулаторных кардиологических центров в медицинские организации Пермского края;

3.10. Разработка проектов приказов, целевых программ, методических рекомендаций и других документов по оказанию медицинской помощи пациентам с БСК;

3.11. Подготовка аналитических материалов по организационно-методическим вопросам и статистике;

4. Штатное расписание ККЦ утверждается руководителем медицинской организации;

5. На должность руководитель ККЦ назначается врач, прошедший профессиональное обучение по специальности «кардиология», имеющий стаж работы по специальности не менее 10 лет, обладающий первой или высшей квалификационной категорией;

6. В работе сотрудники ККЦ административно подчиняются руководителю медицинской организации, методически подчиняются – организационно – методическому отделу ГБУЗ ПК «ККД».

Положение
об Амбулаторном консультативном кардиологическом центре РСЦ

1. Амбулаторный консультативный кардиологический центр РСЦ (далее – АКЦ РСЦ) является подразделением 3А уровня в системе трехуровневого оказания медицинской помощи больным с БСК;

2. АКЦ РСЦ является специализированным структурным подразделением Регионального сосудистого центра, обеспечивающим квалифицированную лечебно-диагностическую помощь населению при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и оказывающим организационно – методическое руководство учреждениям кардиологической помощи 1 и 2 уровней;

3. АКЦ РСЦ организуется на базе амбулаторно-поликлинического отделения регионального сосудистого центра, имеющего возможность проведения сложных лечебно-диагностических вмешательств, в том числе с применением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения и оказывающего высокотехнологичную медицинскую помощь;

4. Основные задачи АКЦ РСЦ:

4.1. Оказание консультативной помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в территориях, прикрепленных к АКЦ РСЦ;

4.2. Диспансерное наблюдение групп пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с Приложением 7 настоящего Приказа;

4.3. Проведение консультаций пациентов, направленных учреждениями 1 и 2 уровней оказания кардиологической помощи в том числе при:

4.3.1. дестабилизации течения хронических заболеваний кардиологического профиля;

4.3.2. необходимости записи на сложные, в том числе инвазивные методы диагностики;

4.3.3. отборе пациентов для эндоваскулярного и кардиохирургического лечения;

4.4 Проведение телемедицинских консультаций для учреждений 1 и 2 уровней.

5. АКЦ РСЦ осуществляет:

5.1. Разработку и внедрение методических рекомендаций по лечению и диспансерному наблюдению пациентов с болезнями системы кровообращения;

5.2. Внедрение в практику новейших методов профилактики, диагностики и лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

5.3. Участие в пропаганде медицинских знаний среди населения по первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний;

6. Штатное расписание АКЦ РСЦ утверждается руководителем медицинской организации исходя из планируемых объемов оказания медицинской помощи;

7. На должность руководитель АКЦ РСЦ назначается врач, прошедший профессиональное обучение по специальности «кардиология», имеющий стаж работы по специальности не менее 7 лет, обладающий первой или высшей квалификационной категорией;

8. В работе сотрудники АКЦ РСЦ административно подчиняются руководителю медицинской организации, методически – организационно-методическому отделу ГБУЗ ПК «ККД».

Положение о Межмуниципальном амбулаторном кардиологическом центре

1. Межмуниципальный центр по профилю «кардиология» (далее – ММКЦ) является специализированным структурным подразделением амбулаторно-поликлинического учреждения, обеспечивающим квалифицированную лечебно-диагностическую помощь населению при заболеваниях сердечно-сосудистой системы;

2. Основными задачами ММКЦ являются:

2.1. Оказание квалифицированной лечебно-профилактической и консультативной помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

2.2. Диспансерное наблюдение групп пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с Приложением 7 настоящего Приказа;

3. В соответствии с поставленными задачами ММКЦ осуществляет:

3.1. Проведение консультаций больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями по направлению специалистов первого уровня оказания кардиологической помощи (фельдшера, врачи общей практики, участковые и цеховые терапевты);

3.2. Диспансерное наблюдение и лечение групп пациентов;

3.3. Разработку и проведение мероприятий по раннему выявлению сердечно-сосудистых заболеваний, по улучшению качества диагностики, лечения и диспансерного наблюдения больных с БСК;

3.4. Ведение учета и анализа работы по диспансерному наблюдению больных сердечно-сосудистого профиля и предоставление отчетных форм, в соответствии с Приложением 8;

3.5. Внедрение в практику новейших методов профилактики, диагностики и лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

3.6. Участие в пропаганде медицинских знаний среди населения по первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний;

4. Врачи ММКЦ работают в тесном контакте с врачами-терапевтами территориальных участков, врачами общей практики, врачами-специалистами других профилей и средними медицинскими работниками;

6. На должность врача кардиолога ММКЦ назначается врач, имеющий действующий сертификат специалиста по профилю «кардиология»;

7. Врач ММКЦ подчиняется административно руководителю амбулаторно-поликлинического учреждения или его заместителю, методически руководителю краевого амбулаторного центра и организационно-методическому отделу ГБУЗ ПК «ККД».

Положение о кардиологическом кабинете поликлиники

1. Кардиологический кабинет является специализированным структурным подразделением амбулаторно-поликлинического учреждения, обеспечивающим квалифицированную лечебно-диагностическую помощь населению при заболеваниях сердечно-сосудистой системы;
2. Основными задачами кабинета являются:
 - 2.1. Оказание квалифицированной лечебно-профилактической и консультативной помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
 - 2.2. Диспансерное наблюдение групп пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с Приложением 7 настоящего Приказа;
3. В соответствии с поставленными задачами кабинет осуществляет:
 - 3.1. Проведение консультаций больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями по направлению специалистов первого уровня оказания кардиологической помощи (фельдшера, врачи общей практики, участковые и цеховые терапевты);
 - 3.2. Диспансерное наблюдение и лечение групп пациентов, указанных в пункте 2.2.;
 - 3.3. Разработку и проведение в соответствующих случаях мероприятий по раннему выявлению сердечно-сосудистых заболеваний, по улучшению качества диагностики, лечения и диспансеризации больных с указанной патологией, в том числе участковыми терапевтами;
 - 3.4. Проведение анализа работы по диспансеризации больных сердечно-сосудистого профиля и предоставление отчетных документов, согласно установленным формам в вышестоящие организации, в том числе третьего уровня АКЦ РСЦ;
 - 3.5. Внедрение в практику новейших методов профилактики, диагностики и лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
 - 3.6. Участие в пропаганде медицинских знаний среди населения по первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний;
4. Врачи кабинета работают в тесном контакте с врачами-терапевтами территориальных участков, врачами общей практики, врачами-специалистами другого профиля и средним медицинским персоналом;
5. Учет работы кардиологического кабинета производится в соответствии с Приложением 8 настоящего;
6. На должность врача кардиологического кабинета назначается врач, имеющий действующий сертификат специалиста по профилю «кардиология»;

7. Врач кабинета подчиняется административно руководителю поликлиники или его заместителю, методически межтерриториальному центру и организационно-методическому отделу ГБУЗ ПК «ККД».

Алгоритмы маршрутизации пациентов с БСК в трёхуровневой системе оказания медицинской помощи

1. Показания для направления пациентов с первого на второй уровень (ММКЦ) для консультации кардиологом

Нозология
ХСН II-IV ФК с фракцией выброса менее 40% или рецидивирующей декомпенсацией ХСН;
ХСН III-IV ФК с сохранённой ФВ, при неэффективности терапии;
Резистентная артериальная гипертензия подозрение на вторичную (неконтролируемое АД на фоне приема 3 и более антигипертензивных лекарственных препаратов, артериальная гипертензия 2 степени и более у лиц моложе 40 лет);
Подозрение на вторичную артериальную гипертензию;
Артериальная гипертензия 2 степени и более у лиц моложе 40 лет);
Сахарный диабет в сочетании с артериальной гипертензией или ишемической болезнью сердца;
Впервые выявленная стенокардия напряжения;
Состояние после инфаркта миокарда, нестабильной стенокардии, стентирования коронарной артерии в теч. первого года;
Состояние после операции на сердце, аорте и магистральных сосудов в теч. первого года;
Впервые выявленная или симптомная фибрилляция/трепетание предсердий;
Невозможность подбора антикоагулянтной терапии;
Требуется проведение ангиографии;
Врожденный или приобретённый гемодинамически-значимый порок сердца;
Синкопальное состояние, обмороки в анамнезе;
Клиническая смерть в анамнезе;
Химиотерапия по поводу онкологического заболевания;
Жизнеугрожающие аритмии (ЖЭС (Lowp IV а и выше), СА и АВ блокады II и III ст.));
Транзиторная ишемическая атака или последствие острого нарушения мозгового кровообращения в анамнезе в теч. первого года после события;
Хроническая болезнь почек более 3 А стадии (СКФ менее 60 мл/мин);
Дислипидемия (общий холестерин более 8 ммоль/л или липопротеиды низкой плотности более 5,0 ммоль/л);
Подозрение на инфекционный эндокардит;
Беременные с патологией сердечно-сосудистой системы;
Подозрение на сердечно-сосудистую патологию у лиц призывного возраста.

2. Показания для направления со второго на третий уровень пациента с БСК для консультации кардиологом

Нозология	Уровень консультирования
Резистентная артериальная гипертензия (неконтролируемое АД на фоне приема 3 и более гипотензивных лекарственных препаратов, назначенных кардиологом на 2 уровне);	3 А, 3 Б, ГБУЗ ПК «ПККБ»
Подозрение на вторичную артериальную гипертензию;	ГБУЗ ПК «ПККБ»
Подозрение на ревматическое заболевание;	ГБУЗ ПК «ПККБ»
Некоронарогенные заболевания сердца (перикардит, эндокардит, миокардит);	ГБУЗ ПК «ПККБ»
Беременные с патологией сердечно-сосудистой системы (по показаниям);	ГБУЗ ПК «ПККБ»
Состояние после операции на сердце в первый год;	3 Б, ФЦССХ
Жизнеугрожающая аритмия (ЖЭС Lowp IVб и выше, СА и АВ блокады II и III ст.), симптомные ФП и ТП с неэффективным лечением на 2 уровне;	Консультация кардиолога 3 А + ФЦССХ Кроме ГБУЗ ПК «ГКБ им. Гринберга С.Н.»
Дисфункция ЭКС;	3 Б, ФЦССХ
Врожденный или приобретенный гемодинамически значимый порок сердца, аорты и магистральных сосудов;	3 Б, ФЦССХ
Рецидивирующая ТЭЛА или тромбозы крупных вен при неэффективном лечении на 2 уровне;	3 А
Подбор антикоагулянтной/антитромбоцитарной терапии, при невозможности подобрать терапию на 2 уровне;	3 А
Легочная гипертензия (при необходимости первичной диагностики и контрольного обследования);	3 Б
Семейная гиперхолестеринемия и другие формы осложненных дислипидемий;	3 Б
ХСН II-IV ФК со сниженной фракцией выброса (менее 40%);	3 Б, ФЦССХ
Установление показаний для хирургического лечения ХСН;	3 Б, ФЦССХ
Состояние после трансплантации сердца;	3 Б
Определение показаний для направления на плановую ангиографию;	3 А
Клиническая смерть в анамнезе;	3 А, ФЦССХ
Установление показаний для хирургического лечения сердечно-сосудистой системы;	3 Б, ФЦССХ
Периферический атеросклероз артерий (стенозы БЦА более 50%, вне зависимости от симптомов, в т.ч. бессимптомные, симптомные стенозы артерий н/к);	3 Б, ГБУЗ ПК «ПККБ»
Опухоли сердца;	3 Б, ФЦССХ
Первый год после аортокоронарного шунтирование, эндоваскулярного лечения (ангиопластика, стентирование) острой (инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия) или хронической формы ИБС;	3 А, 3 Б, ФЦССХ.
Эндоваскулярное и хирургическое лечение заболеваний аорты и магистральных сосудов в течение первого года после операции.	3 А, ФЦССХ

3 А - учреждение 3 уровня (ГБУЗ ПК «ККД», ГАУЗ ПК «ГКБ № 4», ГБУЗ ПК «ГКБ им. Гринберга С.Н.», ГБУЗ ПК им. Е.А.Вагнера, г. Березники), с возможностью направления в 3 Б,

3 Б – ГБУЗ ПК «ККД»,

ФЦССХ – ФЦССХ им С.Г. Суханова, г. Пермь.

Порядок диспансерного наблюдения за взрослыми пациентами с болезнями системы кровообращения в рамках трёхуровневой системы оказания кардиологической помощи жителям Пермского края

1. Диспансерное наблюдение врачом-терапевтом пациентов с болезнями системы кровообращения осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2019 года № 173н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми»;

2. В рамках диспансерного наблюдения врачами-терапевтами консультативный прием кардиолога осуществляется врачами-кардиологами амбулаторных консультативных кардиологических центров РСЦ, врачами-кардиологами межмуниципальных амбулаторных кардиологических центров и врачами кардиологами поликлиник г.Перми и Пермского района;

3. Состояния, требующие консультации врача-кардиолога не реже 1 раза в год, находящиеся на диспансерном наблюдении у врача-терапевта:

3.1. ишемическая болезнь сердца в сочетании:

3.1.1. со стенокардией напряжения I-II функционального класса трудоспособного возраста;

3.1.2. со стенокардией напряжения III-IV функционального класса нетрудоспособного возраста;

3.1.3. с сахарным диабетом;

3.2. резистентная артериальная гипертензия;

3.3. хроническая сердечная недостаточность с фракцией выброса менее 40%;

3.4. острое нарушение мозгового кровообращения в течение 12 мес. после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинской организации (далее ОМП в СУ МО);

3.5. после оказания высокотехнологичных методов лечения (радиочастотной и крио-абляции), в течение 12 мес. после ОМП в СУ МО,

3.6. гиперхолестеринемия (при ОХС более 8,0 ммоль/л, и ЛПНП более 5,0 ммоль/л).

4. Диспансерное наблюдение врачами-кардиологами осуществляется в амбулаторных консультативных кардиологических центрах РСЦ, межмуниципальных кардиологических центрах и поликлиниках г.Перми и Пермского района в соответствии с Таблицей 1;

5. Группы пациентов, требующие диспансерного наблюдения врача-кардиолога:

5.1. пациенты с диагнозом «Стабильная ишемическая болезнь сердца (далее ИБС) в сочетании с:

5.1.1. стенокардией III-IV ФК в трудоспособном возрасте наблюдается кардиологом не реже 2 раза в год. Срок наблюдения – до перехода во II ФК и ниже, или исчезновения симптомов;

5.1.2. перенесённым острым коронарным синдромом (в том числе инфаркт миокарда и его осложнения), в течение 12 мес. после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинской организации (далее ОМП в СУ МО) наблюдается кардиологом не реже 4 раз в год. (не реже 1 раза в 3 мес.), Срок наблюдения - 12 месяцев;

5.1.3. после оказания высокотехнологичных методов лечения (за исключением радиочастотной и крио- абляции), включая кардиохирургические вмешательства (за исключением вмешательств на клапанах сердца) в течение 12 мес. после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинской организации (далее ОМП в СУ МО) наблюдается кардиологом не реже 4 раз в год. (не реже 1 раза в 3 мес.), Срок наблюдения - 12 месяцев;

5.2. пациенты, которым оказаны кардиохирургические вмешательства на клапанах сердца в течение 12 мес. после ОМП в СУ МО наблюдается кардиологом не реже 1 раза в 6 мес. Срок наблюдения - 12 месяцев;

5.3. пациенты, перенесшие хирургические вмешательства на брахиоцефальных сосудах в течение 12 мес. после ОМП в СУ МО наблюдается кардиологом не реже 1 раза в 3 мес. Срок наблюдения - 9 месяцев.

Таблица 1

«Порядок диспансерного наблюдения пациентов с БСК врачом-кардиологом»

Нозология	Минимальное обследование 1 раз в год	Кратность наблюдением специалистами (срок наблюдения)
1	2	4
ИБС, стенокардией III-IV ФК в трудоспособном возрасте	Общий анализ крови, биохимический анализ крови (глюкоза, креатинин (СКФ), билирубин, АСТ, АЛТ), липидный спектр, общий анализ мочи, ЭКГ, ЭхоКГ, ХМЭКГ.	Кардиолог не реже 2 раза в год (до перехода во II ФК и ниже, или исчезновения симптомов).

Нозология	Минимальное обследование 1 раз в год	Кратность наблюдением специалистами (срок наблюдения)
1	2	4
ИБС и перенесённый ОКС (в том числе ИМ и его осложнения), в течение 12 мес. после ОМП в СУ МО); ИБС и период после оказания высокотехнологичных методов лечения (за исключением радиочастотной и крио- абляции), включая кардиохирургические вмешательства (за исключением изолированных вмешательств на клапанах сердца) в течение 12 мес. после ОМП в СУ МО)	Общий анализ крови, биохимический анализ крови (глюкоза, креатинин (СКФ), билирубин, АСТ, АЛТ), липидный спектр, общий анализ мочи, ЭКГ, ЭхоКГ, ХМЭКГ, УЗИ плевральных полостей* (*у пациентов после коронарного шунтирования).	Терапевт не реже 2 раза в год Кардиолог не реже 4 раза в год (12 мес. после выписки из стационара по поводу ИМ или ВМП), далее терапевт не реже 2 раза в год.
После хирургического вмешательства на брахиоцефальных артериях в течение 9 мес. после ОМП в СУ МО	Общий анализ крови, биохимический анализ крови (глюкоза, креатинин (СКФ), билирубин, АСТ, АЛТ), липидный спектр, общий анализ мочи, ЭКГ, ДС БцА.	Терапевт не реже 2 раза в год Кардиолог не реже 1 раза в 3 мес. (9 мес.), далее терапевт (пожизненно)

**Регламент и формы отчетов о деятельности
межмуниципальных амбулаторных кардиологических центров Пермского
края (далее ММКЦ) и специализированных кардиологических кабинетов г.
Перми**

1. Ответственное лицо, назначенное руководителем медицинской организации, на базе которой расположен ММКЦ или специализированный кардиологический кабинет предоставляет отчеты о деятельности ММКЦ или специализированного кардиологического кабинета, согласно формам отчетов, указанным в п. 2 и 3 данного приложения, в организационно-методический отдел ГБУЗ ПК «Клинический кардиологический диспансер» в формате Excel на e-mail: medstatheart@mail.ru. Отчеты заполняются в соответствии с инструкциями к формам.

2. Формы и сроки предоставления отчетов для ММКЦ:

№ п/п	Форма отчета	За период	Срок сдачи
1.	Форма отчета ММКЦ «Паспорт № 1»	1 квартал	10 апреля
		2 квартал и 6 месяцев	10 июля
		3 квартал и 9 месяцев	10 октября
		4 квартал и 12 месяцев	15 января
2.	Форма отчета ММКЦ «Паспорт № 2»	Ежемесячно, по состоянию на последний день месяца, и нарастающим итогом с начала года	до 10 числа месяца, следующего за отчетным
3.	Форма отчета ММКЦ «Паспорт № 3»	Ежемесячно, по состоянию на последний день месяца, и нарастающим итогом с начала года	до 10 числа месяца, следующего за отчетным

2. Формы и сроки предоставления отчетов для специализированного кардиологического кабинета:

№ п/п	Форма отчета	За период	Срок сдачи
1.	Форма отчета КАРДИОЛОГА «Паспорт № 1»	1 квартал	10 апреля
		2 квартал и 6 месяцев	10 июля
		3 квартал и 9 месяцев	10 октября
		4 квартал и 12 месяцев	15 января
2.	Форма отчета КАРДИОЛОГА «Паспорт № 2»	Ежемесячно, по состоянию на последний день месяца, и нарастающим итогом с начала года	до 10 числа месяца, следующего за отчетным

УТВЕРЖДЕНА
приказом министерства
здравоохранения Пермского края
от _____ СЗД 34-01-

ФОРМА ОТЧЕТА ММКЦ ПАСПОРТ № 1
Отчетный период: квартал (I, II, III, IV) и нарастающий итог (6 месяцев, 9 месяцев, год)

ММКЦ с прикрепленными МО	Численность взрослого населения на 01.01.2018	Специалисты (амбулаторная служба)										Проведено исследований за отчетный период															
		Врачи кардиологи					Врачи ФД		Врачи УЗИ		УЗИ		ХМ ЭКГ				ЭКГ				СМАД						
		Расчет потребн. в кардиол. в завис. от нагрузки (исходя из ФВД - 4200 консульт. в год)	Штат	Занятые	ФАКТ (физ.л ица)	ФАКТ потреб ность	ФАКТ (физ.л ица)	ФАКТ (физ.л ица)	кол-во аппаратов	кол-во исследований	кол-во аппаратов	кол-во исследований	кол-во аппаратов	кол-во исследований	кол-во аппаратов	кол-во исследований	кол-во аппаратов	кол-во исследований	кол-во аппаратов	кол-во исследований	кол-во аппаратов	кол-во исследований	кол-во аппаратов	кол-во исследований	кол-во аппаратов	кол-во исследований	
																											ЭХО КГ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24				
ММКЦ на базе ГБУЗ ПК																											
Итого по ММКЦ																											

Исполнитель:
Контактные данные:

УТВЕРЖДЕНА
приказом министерства
здравоохранения Пермского края
от _____ СЭД 34-01-

ФОРМА ОТЧЕТА ММКЦ ПАСПОРТ № 2

Отчетный период: _____ месяц и нарастающий итог

ММКЦ с прикрепленными МО	2 уровень (кардиологи)				1 уровень (терапевты)																				
	Кол-во консультаций		Диспансирование ИБС (ОКС, АКШ, ЧКВ)		Диспансирование (АГ, ИБС, ХСН, ФП, другие БСК)																				
			в т.ч. по направлению с 1 уровня	Кол-во принятых пациентов всего (физ.лиц)	Кол-во принятых пациентов, состоящих под ДН (физ.лиц)												Кол-во принятых пациентов, впервые взятых под ДН (физ.лиц)								
	всего	из них направлены на 3 уровень			ОКС	АКШ	ЧКВ	в т.ч. состоящих под ДН (физ.лиц)						АГ (110-113)	ИБС (120-125)	ХСН (150) ФП (148)	Другие БСК	ЦВБ	СА	АГ (110-113)	ИБС (120-125)	ХСН (150) ФП (148)	Другие БСК	ЦВБ	СА
								2	3	4	5	6	7												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22				
ММКЦ на базе ГБУЗ ПК																									
Итого по ММКЦ																									

Исполнитель:
Контактные данные:

УТВЕРЖДЕНА
приказом министерства
здравоохранения Пермского края
от _____ СЭД 34-01-

ФОРМА ОТЧЕТА ММКЦ ПАСПОРТ № 3

Отчетный период: _____ каждый месяц и нарастающий итог

ММКЦ с прикрепленными МО	Количество пациентов, осмотренных в ходе консультирования кардиологами ГБУЗ ПК "ККД" и/или ММКЦ в рамках "выездной поликлиники"																						
	Осмотрено кардиолога ми ГБУЗ ПК "ККД"	Осмотрено кардиолога ми ММКЦ	Всего осмотрено (гр.2 + гр.3)	из них:																			
				с впервые выявленным диагнозом				направлены на 3 уровень										переведены со 2 на 1 уровень ДН				переведены с 1 на 2 уровень ДН	
				АГ	ИБС	другие БСК	ОКС	АКШ	ЧКВ	АГ	ИБС	другие БСК	ОКС	АКШ	ЧКВ	АГ	ИБС	другие БСК	АГ	ИБС	другие БСК		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22		
ММКЦ на базе ГБУЗ ПК																							
Итого по ММКЦ																							

ФОРМА ОТЧЕТА КАРДИОЛОГА ПАСПОРТ № 1

Отчетный период квартал (I, II, III, IV) и нарастающий итог (6 месяцев, 9 месяцев, год)

УТВЕРЖДЕНА
приказом министерства
здравоохранения Пермского края
от _____ СЭД 34-01-

Отчетный период	Численность взрослого населения на 01.01.2018	Специалисты (амбулаторная служба)					Проведено исследований за отчетный период																	
		Врачи кардиологи					Врачи УЗИ		УЗИ				ХМ ЭКГ				ЭКГ				СМАД			
		Штат		Занятые		ФАКТ (физ.лиц)	ФАКТ потреб ность	ФАКТ (физ.лиц)	ФАКТ (физ.лица)	кол-во аппаратов	кол-во исследований		кол-во аппаратов		кол-во исследований		кол-во аппаратов		кол-во исследований		кол-во аппаратов		кол-во исследований	
											Расчет потребн. в кардиол. в завис. от нагрузки (исходя из ФВД - 4200 консулът. в год)	ЭХО КГ	сосудов, шеи, нижних конечностей	всего	в т.ч. с функцией удаленной диагност.	всего	в т.ч. удаленно	всего	в т.ч. с функцией удаленной диагност.	всего	в т.ч. удаленно	всего	в т.ч. с функцией удаленной диагност.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	в т.ч. удаленно
I квартал																								
II квартал																								
6 месяцев																								
III квартал																								
9 месяцев																								
IV квартал																								
12 месяцев																								

ФИО кардиолога
Поликлиника
Адрес поликлиники
Район г. Перми

ФОРМА ОТЧЕТА КАРДИОЛОГА ПАСПОРТ № 2

Отчетный период: месяц и нарастающий итог

УТВЕРЖДЕНА
приказом министерства
здравоохранения Пермского края
от _____ СЭД 34-01-

Отчетный период	2 уровень (кардиологи)							1 уровень (терапевты)													
	Кол-во консультаций			Диспансирование				Диспансирование наблюдение													
				ИБС (ОКС, АКШ, ЧКВ)				(АГ, ИБС, ХСН, ФП, другие БСК)													
	в т.ч. по направлению с 1 уровня		всего	из них направлены на 3 уровень	Кол-во принятых пациентов всего (физ.лиц)			в т.ч. состоящих под ДН (физ.лиц)	Кол-во принятых пациентов, состоящих под ДН (физ.лиц)								Кол-во принятых пациентов, впервые взятых под ДН (физ.лиц)				
ОКС					АКШ	ЧКВ	АГ		ИБС	ХСН	ФП	Другие	БСК	ЧББ	СА	АГ	ИБС	ХСН	ФП	Другие	БСК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
январь																					
февраль																					
январь-февраль																					
март																					
январь-март																					
апрель																					
январь-апрель																					
май																					
январь-май																					
июнь																					
январь-июнь																					
июль																					
январь-июль																					
август																					
январь-август																					
сентябрь																					
январь-сентябрь																					
октябрь																					
январь-октябрь																					
ноябрь																					
январь-ноябрь																					
декабрь																					
январь-декабрь																					

ФИО кардиолога
 Поликлиника
 Адрес поликлиники
 Район г. Перми