



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 28.10.2022

№ 253

Об организации оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью на территории Ивановской области

В целях совершенствования организации оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью в Ивановской области **п р и к а з ы в а ю**:

1. Утвердить:

1.1. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью на территории Ивановской области (далее - Порядок) (приложение 1);

1.2. Структуру оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью на территории Ивановской области (приложение 2);

1.3. Положение о региональном центре для пациентов с хронической сердечной недостаточностью (приложение 3);

1.4. Положение о межрайонном центре для пациентов с хронической сердечной недостаточностью (приложение 4);

1.5. Положение о первичном амбулаторном центре (кабинете) для пациентов с хронической сердечной недостаточностью (приложение 5);

1.6. Маршрутизацию пациентов с хронической сердечной недостаточностью на территории Ивановской области (приложение 6);

1.7. Положение о школе пациента с хронической сердечной недостаточностью (приложение 7).

2. Главным врачам областных бюджетных учреждений здравоохранения Ивановской области организовать оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью в соответствии с настоящим приказом.

3. Признать утратившими силу приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 20.03.2017 № 58 «О создании Центра по оказанию медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью в

Ивановской области».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора Департамента здравоохранения Ивановской области Слабинскую Т.В.

**Исполняющий обязанности директора
Департамента здравоохранения
Ивановской области**

A handwritten signature in black ink, consisting of a long, sweeping curve that ends in a small, stylized flourish.

С.С. Москвина

**Порядок оказания медицинской помощи пациентам
с хронической сердечной недостаточностью
на территории Ивановской области**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью (далее – ХСН) в медицинских организациях Ивановской области (далее - медицинская помощь).

2. Медицинская помощь пациентам с ХСН оказывается в виде:

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

3. Медицинская помощь пациентам с ХСН 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 (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также: в транспортном средстве при медицинской эвакуации).

4. Медицинская помощь пациентам с ХСН 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;
- планоно, когда отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

5. Медицинская помощь пациентам с ХСН включает комплекс медицинских мероприятий:

- проведение диагностических процедур с целью уточнения диагноза;
- проведение лечебных, в том числе хирургических (по показаниям),

мероприятий;

- проведение профилактических мероприятий;
- проведение реабилитационных мероприятий.

6. Медицинская помощь пациентам с ХСН оказывается на основе действующего стандарта медицинской помощи и клинических рекомендаций.

7. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике и лечению ХСН, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни.

8. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в плановой и неотложной формах и предусматривает:

- первичную доврачебную медико-санитарную помощь,
- первичную врачебную медико-санитарную помощь,
- первичную специализированную медико-санитарную помощь.

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

10. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается амбулаторно и в условиях дневного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики по территориально-участковому принципу.

11. Врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), фельдшера терапевтических участков и фельдшера ФАПов при оказании первичной медико-санитарной помощи осуществляют лечение и диспансерное наблюдение следующих категорий пациентов с ХСН:

- ХСН I-II А функционального класса по NYHA;
- ХСН III функционального класса по NYHA при условии стабильности клинического состояния пациента.

12. При наличии медицинских показаний для консультирования пациента с ХСН в рамках первичной специализированной медико-санитарной помощи, при отсутствии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях, врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), медицинский работник со средним медицинским образованием направляют больного с ХСН в амбулаторный кабинет для пациентов с ХСН для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в соответствии с территориальным прикреплением (приложение 6 к приказу).

13. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-кардиологами в амбулаторных условиях в амбулаторном кабинете для пациентов с ХСН по направлению врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), специалистов со средним медицинским образованием, врачей-специалистов, при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию, а также при дистанционном консультировании пациентов с применением телемедицинских технологий.

14. Врачи-кардиологи медицинских организаций I уровня (при наличии) и II уровня в рамках оказания первичной специализированной медико-

санитарной помощи при ХСН, осуществляют следующие функции:

14.1. оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи пациентам с ХСН, направленными врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), фельдшерами терапевтических участков и ФАПов;

14.2. диспансерное наблюдение, лечение и реабилитация следующих категорий больных ХСН:

- ХСН II Б функционального класса по NYHA как осложнения основного заболевания кардиологической этиологии;

- ХСН III функционального класса по NYHA как осложнения заболевания кардиологической этиологии при дестабилизации клинического состояния пациента;

- пациентов после оперативного лечения по поводу ХСН;

- пациентов с ХСН любой стадии, требующих наблюдения кардиолога по основной нозологии;

14.3. отбор по показаниям, подготовка и направление пациентов с ХСН на госпитализацию (по предварительному согласованию) для оказания специализированной медицинской помощи в кардиологические отделения медицинских организаций II или III уровня.

15. В сложных случаях при решении вопросов о тактике ведения пациента, при необходимости решения экспертных вопросов, решения вопросов направления для оказания высокотехнологичной медицинской помощи пациенты направляются в региональный центр для пациентов с ХСН вне зависимости от территориального прикрепления.

16. Специализированная медицинская помощь включает в себя профилактику, диагностику, лечение ХСН в случае необходимости использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

17. Специализированная медицинская помощь в экстренном порядке пациентам с ХСН оказывается в стационарных условиях по направлению врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики, врачей-кардиологов, врачей-специалистов, при доставке пациента бригадой скорой медицинской помощи, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию при наличии показаний.

18. Специализированная медицинская помощь пациентам с ХСН оказывается в стационарных условиях в терапевтических и кардиологических отделениях медицинских организаций.

19. В терапевтических отделениях медицинских организаций I уровня осуществляется оказание медицинской помощи пациентам по профилю «терапия» при:

19.1. ухудшении гипертонической болезни, при наличии показаний для госпитализации в круглосуточный стационар;

19.2. развитии артериальной гипотензии, обморочных состояний;

19.3. развитии осложнений ХСН, требующих лечения в терапевтическом отделении (пневмония и т.д.);

19.4. привычной декомпенсации ХСН у пациентов с низкой приверженностью к лечению при условии наличия предшествующей консультации врача кардиолога и/или госпитализации в кардиологическое отделение с подбором терапии;

19.5. обострении сопутствующих заболеваний, ведущих к прогрессированию ХСН.

20. В кардиологические/терапевтические отделения медицинских организаций 2 уровня направляются следующие категории пациентов с ХСН:

20.1. для подтверждения диагноза ХСН, установления (уточнения) этиологии ХСН и определения дальнейшей тактики лечения, если это невозможно в амбулаторных условиях;

20.2. для решения вопроса о необходимости и целесообразности проведения реваскуляризационных процедур или реконструктивных операций;

20.3. при декомпенсации ХСН (за исключением состояний, указанных в п. 19.5), требующей круглосуточного лечения и наблюдения за больным в условиях стационара.

21. При нарушении витальных функций пациент с ХСН госпитализируется в ближайшую медицинскую организацию с отделением реанимации и интенсивной терапии.

22. Пациенты, имеющие признаки состояния, схожие с острой декомпенсацией сердечной недостаточности, но обусловленные следующими причинами:

- терминальная стадия онкологического процесса,
- тяжёлая почечная и печеночная недостаточность,
- острая алкогольная интоксикация,
- тяжёлая анемия,
- хронические заболевания органов дыхания в стадии обострения или остро возникшие;
- ожирение, апноэ сна;

госпитализируются в общетерапевтические отделения или по профилю основного заболевания.

23. Специализированная медицинская помощь в плановом порядке пациентам с ХСН в кардиологических отделениях оказывается в стационарных условиях или в отделениях дневного пребывания по направлению врачей-кардиологов амбулаторного кабинета для пациентов с ХСН.

24. Специализированная медицинская помощь пациентам с ХСН в кардиологических/терапевтических отделениях медицинских организаций 2 уровня оказывается в соответствии с территориальным прикреплением (приложение 6 к приказу).

25. Отбор и подготовка пациентов с ХСН для оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется на этапе первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи.

26. При наличии показаний к проведению в плановом порядке рентгенэндоваскулярной диагностики пациент направляется врачом-

кардиологом в ОБУЗ «ИвОКБ» на профильную комиссию по отбору пациентов на коронарную ангиографию (далее - КАГ) или на прием врача-кардиолога консультативно-диагностической поликлиники ОБУЗ «ИвОКБ» для решения вопроса о проведении КАГ в условиях стационара (дневного или круглосуточного).

27. При наличии у пациента с ХСН медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи его направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется врачом-кардиологом в соответствии с действующим Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

28. Пациент направляется на реабилитацию по показаниям или на диспансерное наблюдение.

29. Скорая медицинская помощь пациентам с ХСН оказывается станциями (подстанциями) скорой медицинской помощи, отделениями скорой медицинской помощи медицинских организаций.

30. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь вне медицинской организации оказывается медицинскими работниками выездных бригад скорой медицинской помощи в соответствии с утвержденными порядками оказания медицинской помощи.

31. Скорая медицинская помощь пациентам с ХСН при угрожающих жизни состояниях оказывается фельдшерами и врачами бригад скорой медицинской помощи, которые обеспечивают проведение мероприятий по устранению угрожающих жизни состояний.

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

33. Бригада скорой медицинской помощи (кроме случаев острой декомпенсации, требующих транспортировки пациентов в ПСО или РСЦ), в зависимости от тяжести состояния и показаний доставляет пациентов с ХСН в соответствии с маршрутизацией, либо в ближайшую медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилям «терапия», либо «кардиология».

34. При выявлении у больного, находящегося на лечении в стационарных условиях, показаний к неотложным рентгенэндоваскулярным и/или кардиохирургическим вмешательствам, больной переводится в медицинскую организацию, имеющую в своем составе кардиохирургическое отделение или отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения в соответствии с территориальным прикреплением.

Структура оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью на территории Ивановской области

Оказание медицинской помощи пациентам с ХСН предусматривает поэтапное исполнение медицинскими работниками и медицинскими организациями клинических рекомендаций, протоколов и стандартов оказания медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи в медицинской организации соответствующего типа и уровня.

В структуре оказания медицинской помощи пациентам с ХСН выделяются 3 уровня.

I уровень - медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную медико-санитарную, а также специализированную медицинскую помощь прикрепленному взрослому населению по профилю «терапия».

II уровень - многопрофильные медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную, и (или) специализированную медицинскую помощь по профилю «кардиология» больным ХСН из числа прикрепленного населения и направленным медицинскими организациями I уровня.

К учреждениям II уровня относятся:

- ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»;
- ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»;
- ОБУЗ «Тейковская ЦРБ»;
- ОБУЗ Вичугская ЦРБ;
- ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»

На базе медицинских организации II уровня, имеющих в своей структуре стационарные кардиологические или терапевтические отделения с ПРиИТ, создаются межрайонные центры для пациентов с ХСН в соответствии с положением (приложение 4 к настоящему приказу) и территориальным прикреплением (приложение 8 к настоящему приказу).

В составе стационарных отделений выделяют специализированные койки круглосуточного пребывания для пациентов с ХСН:

- ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - 15 коек (в т.ч. 5 коек по профилю «кардиология» и 10 коек по профилю «терапия»);
- ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» - 10 коек (в т.ч. 5 коек по профилю «кардиология» и 5 коек по профилю «терапия»);
- ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» - 10 коек по профилю «терапия»;
- ОБУЗ Вичугская ЦРБ - 10 коек по профилю «терапия»;
- ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова» - 10 коек (в т.ч. 5 коек по профилю

«кардиология» и 5 коек по профилю «терапия»).

III уровень - медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную, а также специализированную, в т.ч. высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «кардиология» в амбулаторных и стационарных условиях больным ХСН, направленным медицинскими организациями I и II уровней.

К учреждениям III уровня относятся:

- ОБУЗ «Кардиологический диспансер»;

- ОБУЗ «ИвОКБ»

На базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» создается региональный центр для пациентов с хронической сердечной недостаточностью в соответствии с положением (приложение 3 к настоящему приказу).

В составе регионального центра для пациентов с ХСН выделяют специализированные койки круглосуточного пребывания - 30 коек.

**Положение о региональном центре
для пациентов с хронической сердечной недостаточностью**

1. Настоящее Положение определяет порядок организации деятельности регионального центра для пациентов ХСН.

2. Региональный центр для пациентов с ХСН организуется на функциональной основе на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер».

3. Структура центра утверждается главным врачом ОБУЗ «Кардиологический диспансер» в соответствии с рекомендованной структурой.

4. В структуре регионального центра рекомендовано предусмотреть:

4.1. специализированное кардиологическое отделение с палатой интенсивной терапии или специализированные койки для лечения больных ХСН в составе кардиологического отделения с палатой интенсивной терапии (ПИТ) с возможностью длительного мониторинга состояния пациента, оксигенотерапии;

4.2. кабинет/кабинеты врача-кардиолога для пациентов с ХСН (в поликлинике);

4.3. консультативную группу (кардиолог, геронтолог, терапевт (для участия в разработке терапии сопутствующих заболеваний) специалист по функциональной диагностике, иные специалисты при необходимости);

4.4. группу по проведению реабилитации пациентов с ХСН в составе реабилитационного отделения;

4.5. методическую группу для организации школ для пациентов с ХСН, организации школ для родственников пациентов с ХСН, а также организации консультаций в рамках телемедицины;

4.6. группу телемедицины, осуществляющую функции обеспечения доступа к необходимому оборудованию, осуществление его ремонта и технического обслуживания.

5. Региональный центр в своей деятельности использует все лечебно-диагностические и вспомогательные подразделения ОБУЗ «Кардиологический диспансер».

6. Региональный центр осуществляет следующие функции:

6.1. оказание специализированной медицинской помощи пациентам с ХСН в соответствии с клиническими рекомендациями;

6.2. организационно-методическое руководство, оценка качества и эффективности работы межрайонных и первичных центров по профилактике, диагностике, лечению, реабилитации и диспансерному наблюдению пациентов с ХСН;

6.3. мониторинг и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности, и смертности пациентов с ХСН;

6.4 информационное обеспечение межрайонных и первичных центров по вопросам организации помощи и профилактики ХСН;

6.5 организационно-методическое руководство по раннему выявлению и отбору пациентов с ХСН, нуждающихся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

6.6 консультативная помощь врачам медицинских организаций по сложным вопросам диагностики и лечения ХСН, в том числе с применением телемедицинских технологий;

6.7 внедрение в клиническую практику современных достижений в области оказания медицинской помощи пациентам с ХСН;

6.8 контроль за организацией диспансерного и патронажного наблюдения за пациентами с ХСН;

6.9 участие в повышении квалификации врачей первичного звена и среднего медицинского персонала по вопросам диагностики и лечения ХСН, проведение вебинаров, семинаров, проведение телемедицинских конференций и консультаций;

6.10 организация персонализированного учета пациентов с ХСН;

6.11 участие в профилактической, санитарно-просветительской работе;

6.12 ведение отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности Регионального центра в установленном порядке.

7. Специалисты Регионального центра имеют право:

7.1. принимать участие в научно-медицинских исследованиях по улучшению качества диагностики и лечения пациентов ХСН;

7.2. организовывать и принимать участие в региональных, федеральных и международных конференциях, конгрессах, семинарах по вопросам организации медицинской помощи пациентам ХСН;

7.3. вносить предложения по оптимизации организации оказания помощи пациентам с ХСН.

8. Показания к направлению пациентов в Региональный центр:

8.1. первичное обследование с целью уточнения этиологии ХСН в диагностически сложных случаях;

8.2. острая декомпенсация ХСН на фоне кардиологической патологии;

8.3. плановое обследование, определение показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, отбор на хирургическое лечение, периодический послеоперационный контроль;

8.4. ухудшение состояния (декомпенсация кровообращения) у пациентов кардиологического профиля, требующее круглосуточного лечения и наблюдения в условиях стационара.

9. В случае наличия острых коморбидных состояний, являющихся превалирующей патологией у больных ХСН и приведших к ее декомпенсации, требующих госпитализации, пациенты госпитализируются в профильные отделения соматических, хирургических, инфекционных стационаров медицинских организаций.

10. В случае выявления острых состояний, требующих оказания высокотехнологичной помощи (острый коронарный синдром, острые механические нарушения, острая недостаточность клапанов сердца), тромбоэмболии легочной артерии, пациенты госпитализируются в профильные медицинские организации (отделения).

**Положение о межрайонном отделении/центре
для пациентов с хронической сердечной недостаточностью**

1. Настоящее Положение определяет порядок организации деятельности межрайонного отделения/центра для пациентов с ХСН.
2. Межрайонный центр/отделение для пациентов с ХСН организуется на функциональной основе на базе медицинских организаций II уровня, имеющих в своей структуре стационарные кардиологические или терапевтические отделения с ПРИИТ.
3. Структура центра утверждается главным врачом медицинской организации, на базе которой он организован в соответствии с рекомендованной структурой.
4. В структуре межрайонного центра рекомендовано предусмотреть:
 - 4.1. специализированные койки для лечения больных ХСН в составе кардиологического или терапевтического отделения с палатой интенсивной терапии (ПИТ) с возможностью длительного мониторинга состояния пациента, оксигенотерапии;
 - 4.2. кабинет врача-кардиолога для пациентов с ХСН (в поликлинике);
 - 4.3. консультативную группу (кардиолог, терапевт (для участия в разработке терапии сопутствующих заболеваний) специалист по функциональной диагностике, иные специалисты при необходимости);
 - 4.4. группу для организации школ для пациентов с ХСН, организации школ для родственников пациентов с ХСН, а также организации консультаций в рамках телемедицины;
 - 4.5. службу сестринского патронажа для пациентов с ХСН.
5. Межрайонный центр в своей деятельности использует все лечебно-диагностические и вспомогательные подразделения медицинской организации, на базе которой он организован.
6. Межрайонный центр осуществляет следующие функции:
 - 6.1. оказание специализированной лечебно-диагностической помощи пациентам с ХСН в соответствии с клиническими рекомендациями;
 - 6.2. оказание консультативной помощи врачам закрепленных территорий в вопросах диагностики и лечения пациентов с ХСН;
 - 6.3. систематическое освоение и внедрение новых эффективных методов диагностики и лечения пациентов с ХСН;
 - 6.4. повышение квалификации персонала учреждения по вопросам медицинской помощи пациентам с ХСН;
 - 6.5. проведение профилактических мероприятий по формированию у населения здорового образа жизни, борьбе с факторами риска, первичной и

вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний среди пациентов с ХСН и их родственников (лекции, беседы, школы здоровья);

6.6. оказание консультативной помощи и поддержка патронажной службы пациентам с ХСН на закрепленных территориях;

6.7. мониторинг и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности пациентов с ХСН на закрепленной территории;

6.8. ведение районного регистра больных с ХСН, формирование межрайонного сегмента регистра, передача данных в региональный центр;

6.9. ведение отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности межрайонного центра в установленном порядке.

7. Специалисты межрайонного центра имеют право:

7.1. принимать участие в научно-медицинских исследованиях по улучшению качества диагностики и лечения пациентов ХСН;

7.2. принимать участие в региональных, федеральных и международных конференциях, конгрессах, семинарах по вопросам организации медицинской помощи пациентам ХСН.

8. Показания к направлению пациентов в межрайонный центр:

8.1. сердечная астма на фоне сердечно-сосудистого заболевания (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, врожденные и приобретенные пороки сердца, кардиомиопатии, нарушения сердечного ритма);

8.2. острая декомпенсация СН до III-IV функционального класса по классификации сердечной недостаточности;

8.3. ухудшение состояния (декомпенсация кровообращения), требующее круглосуточного лечения и наблюдения за больным в условиях стационара;

8.4. терминальные стадии ХСН, рефрактерные к оптимальной консервативной терапии, при невозможности хирургической коррекции.

9. В случае наличия острых коморбидных состояний, являющихся превалирующей патологией у больных ХСН и приведших к ее декомпенсации, требующих госпитализации, пациенты госпитализируются в профильные отделения соматических, хирургических, инфекционных стационаров медицинских организаций.

10. В случае выявления острых состояний, требующих оказания высокотехнологичной помощи (острый коронарный синдром, острые механические нарушения, острая недостаточность клапанов сердца), тромбоэмболии легочной артерии, пациенты госпитализируются в профильные медицинские организации (отделения).

**Положение о первичном амбулаторном центре (кабинете)
для пациентов с хронической сердечной недостаточностью**

1. Настоящее Положение определяет порядок организации деятельности первичного амбулаторного центра (кабинета) для пациентов с ХСН.

2. Первичный амбулаторный центр (кабинет) для пациентов с ХСН организуется на функциональной основе на базе медицинских организаций 1 уровня.

3. Структура центра утверждается главным врачом медицинской организации, на базе которой он организован в соответствии с рекомендованной структурой.

4. В структуре первичного амбулаторного центра (кабинета) для пациентов с ХСН рекомендовано предусмотреть специализированный кабинет с приемом врача-кардиолога и патронажной службой (средний медицинский персонал) для диспансерного наблюдения пациентов с ХСН.

5. Первичный амбулаторный центр (кабинет) для пациентов с ХСН в своей деятельности использует все лечебно-диагностические и вспомогательные подразделения медицинской организации, на базе которой он организован.

6. Первичный амбулаторный центр осуществляет следующие функции:

6.1. оказание консультативной и лечебно-профилактической помощи больным с ХСН в соответствии с клиническими рекомендациями оказание консультативной помощи врачам закрепленных территорий в вопросах диагностики и лечения пациентов с ХСН;

6.2. разработка и проведение организационных и методических мероприятий по раннему выявлению, профилактике ХСН, повышению качества диагностики, лечения и диспансеризации больных с ХСН, в том числе участковыми терапевтами;

6.3. диспансерное наблюдение пациентов с ХСН с активным участием среднего медицинского персонала, включая телефонный опрос пациентов по стандартному опроснику и патронажа на дому маломобильных пациентов с ХСН;

6.4. внедрение в практику новейших методов профилактики, диагностики и лечения пациентов с ХСН;

6.5. проведение анализа работы по диспансеризации больных ХСН;

6.6. проведение профилактических мероприятий по формированию у населения здорового образа жизни, борьбе с факторами риска, первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний среди больных ХСН и их родственников (лекции, беседы, школы здоровья);

6.7. ведение отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности первичного амбулаторного центра в установленном порядке.

**Территориальное прикрепление взрослого населения
 Ивановской области к областным бюджетным учреждениям
 здравоохранения, оказывающим медицинскую помощь пациентам с ХСН**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Перечень прикрепленных территорий
1.	ОБУЗ «Кардиологический диспансер» - Региональный центр для пациентов с ХСН	Ивановская область
	ОБУЗ «Кардиологический диспансер» - отделение для лечения пациентов с ХСН	- г.о. Иваново: районы обслуживания Областного бюджетного учреждения здравоохранения «1-я городская клиническая больница», Областного бюджетного учреждения здравоохранения «Ивановская клиническая больница имени Куваевых», Областного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница № 4» (поликлиники №№ 1,2,4,5,6,8,9,10), - Ивановский муниципальный район (кроме района обслуживания ОБУЗ «Кохомская ГБ») - Лежневский муниципальный район - Комсомольский муниципальный район - Родниковский муниципальный район - Фурмановский муниципальный район - Приволжский муниципальный район - Лухский муниципальный район
	ОБУЗ «Кардиологический диспансер» - амбулаторный центр для пациентов с ХСН	- г.о. Иваново - Ивановский муниципальный район - Лежневский муниципальный район - Комсомольский муниципальный район - Родниковский муниципальный район - Фурмановский муниципальный район - Приволжский муниципальный район - Лухский муниципальный район
2.	ОБУЗ «ИвОКБ»	Ивановская область (оказание отдельных видов ВМП)

3.	ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иваново» - отделение для лечения пациентов с ХСН	г.о. Иваново: районы обслуживания ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иваново», ОБУЗ «ГКБ № 7» (поликлиники №№ 3,7,11,12,13) - район обслуживания ОБУЗ «Кохомская городская больница»
4.	ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - межрайонный центр для пациентов с ХСН – отделение для лечения пациентов с ХСН, амбулаторный центр для пациентов с ХСН	- г.о. Кинешма - Кинешемский муниципальный район - Заволжский муниципальный район - Юрьевоцкий муниципальный район - Пучежский муниципальный район
5.	ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» - межрайонный центр для пациентов с ХСН – отделение для лечения пациентов с ХСН, амбулаторный центр для пациентов с ХСН	- г.о. Шуя - Шуйский муниципальный район - Савинский муниципальный район - Палехский муниципальный район - Южский муниципальный район - Пестяковский муниципальный район - Верхне-Ландеховский муниципальный район
6.	ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» - межрайонный центр для пациентов с ХСН – отделение для лечения пациентов с ХСН, амбулаторный центр для пациентов с ХСН	- г.о. Тейково -Тейковский муниципальный район - Ильинский муниципальный район - Гаврилово - Посадский муниципальный район
7.	ОБУЗ Вичугская ЦРБ - межрайонный центр для пациентов с ХСН – отделение для лечения пациентов с ХСН, амбулаторный центр для пациентов с ХСН	- г.о. Вичуга - Вичугский муниципальный район

Положение о школе пациента с хронической сердечной недостаточностью

1. Школа для пациентов с хронической сердечной недостаточностью (далее – Школа ХСН) осуществляет свою деятельность в рамках первичной медико-санитарной помощи в межрайонных центрах и региональном центре по лечению больных с ХСН.

2. Основные функции Школы ХСН:

2.1. проведение теоретических занятий с пациентами с ХСН и их родственниками, осуществляющими уход за пациентами, в том числе с применением телемедицинских и/или иных технологий;

2.2. обеспечение пациентов и их родственников информационными материалами (методички, памятки, дневники пациента);

2.3. повышение приверженности к лечению пациентов с ХСН;

2.4. обучение навыкам самопомощи с целью улучшения качества жизни пациента.

3. Занятия в Школе ХСН проводит медицинский работник с высшим или средним медицинским образованием.

4. Направление в Школу ХСН пациентов и их родственников осуществляется врачами кардиологами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики.

5. В Школу направляются:

5.1. пациенты, которым установлен диагноз ХСН, находящиеся на стационарном лечении;

5.2. пациенты с ХСН, выписанные из стационара, и находящиеся на диспансерном наблюдении;

5.3. пациенты с ХСН с недостаточной эффективностью медикаментозной терапии;

5.4. пациенты с ХСН, имеющие низкую приверженность к медикаментозной терапии;

5.5. пациенты с ХСН II-IV ФК; пациенты с ФВ ЛЖ < 50%;

5.6. пациенты с ХСН, находящиеся в «листе ожидания» трансплантации сердца и после трансплантации сердца;

5.7. пациенты с ХСН с пороками сердца до- и после хирургической коррекции;

5.8. пациенты с ХСН с кардиомиопатиями;

5.9. пациенты с легочной артериальной гипертензией;

5.10. родственники вышеуказанных групп пациентов.

6. Порядок и режим работы Школы устанавливаются руководителями межрайонных центров по лечению ХСН, руководителем Регионального центра по лечению ХСН.