

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**П Р И К А З**

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №

\_\_\_\_\_\_\_\_

г. Саратов

**Об организации оказания медицинской помощи больным с легочной артериальной гипертензией в Саратовской области**

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения», Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 апреля 2021 года № 371н «Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при легочной гипертензии, в том числе хронической тромбоэмболической легочной гипертензии», а также в целях совершенствования доступности и качества оказания медицинской помощи пациентам, страдающим легочной гипертензией, в Саратовской области,

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемые:

1.1. Положение об организации оказания медицинской помощи больным с легочной артериальной гипертензией (далее ЛАГ) в Саратовской области (Приложение № 1);

1.2. Схему маршрутизации взрослого населения с подозрением на легочную артериальную гипертензию и больных с выявленной легочной артериальной гипертензией для оказания медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в Саратовской области (Приложение № 2);

2. Создать на базе государственного учреждения здравоохранения «Областной клинический кардиологический диспансер» (далее ГУЗ «ОККД») на функциональной основе центр легочной артериальной гипертензии по оказанию медицинской помощи пациентам с легочной гипертензией в пределах имеющейся штатной численности и установленного объема предоставляемых субсидий (далее - Центр ЛАГ).

3. Главному врачу ГУЗ «ОККД»:

3.1 организовать работу Центра ЛАГ для взрослого населения;

3.2 назначить руководителя Центра ЛАГ.

4. Руководителю Центра ЛАГ:

4.1 проводить в ежеквартальном режиме сбор, мониторинг и анализ информации по оказанию медицинской помощи больным с ЛАГ медицинскими организациями Саратовской области с последующим предоставлением общей сводной аналитической справки главному внештатному специалисту кардиологу министерства здравоохранения Саратовской области и в Региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи.

5. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области, указанных в Приложении № 2, организовать:

5.1 оказание медицинской помощи больным с ЛАГ;

5.2 осуществление регулярных телефонных звонков больным с ЛАГ после выписки из Центра ЛАГ и других федеральных центов в соответствии с настоящим Приказом (Приложение № 2 к Положению, Приложение № 5 к Положению);

5.3 информирование врача-кардиолога, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейный врач), и иного врача-специалиста по месту жительства пациента с выявленной ЛАГ, о необходимости проведения оценки риска согласно клиническим рекомендациям по алгоритму (Приложение № 5 к Положению).

5.4 взаимодействие с Региональным центром организации первичной медико-санитарной помощи при организации оказания медицинской помощи больным с ЛАГ.

6. Директору Государственного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитического центр» расширить кодами МКБ по ЛАГ отчетную форму по редким (орфанным) кардиологическим заболеваниям:

I27.0 первичная легочная гипертензия;

I27.8 другие уточненные формы легочно-сердечной недостаточности;

I27.2 другая вторичная легочная гипертензия.

7. Главному внештатному специалисту кардиологу министерства здравоохранения Саратовской области:

7.1 осуществлять контроль за деятельностью Центра ЛАГ на территории Саратовской области;

7.2 осуществлять контроль за ведением регистра больных с ЛАГ (Приложение № 1 к Положению);

7.3 осуществлять взаимодействие с Региональным центром организации первичной медико-санитарной помощи по вопросам организации оказания медицинской помощи больным с ЛАГ.

8. Настоящий приказ подлежит [официальному опубликованию](garantF1://45015363.0) в средствах массовой информации.

9. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

10. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Саратовской области.

**И.о. министра В.А. Дудаков**

Согласовано:

Первый заместитель министра Е.А. Степченкова

Заместитель министра А.М. Выкова

Директор ГУЗ «МИАЦ» А.А. Зубрев

**Заключение**

**по результатам антикоррупционной экспертизы**

**от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 года**

В соответствии с Методикой проведения антикоррупционной экспертизы нормативных правовых актов и проектов нормативных правовых актов, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 26 февраля 2010 года № 96, в настоящем проекте положений, устанавливающих для правоприменителя необоснованно широкие пределы усмотрения или возможность необоснованного применения исключений из общих правил, а также положений, содержащих неопределенные, трудновыполнимые и (или) обременительные требования к гражданам и организациям и тем самым создающих условия для коррупции, не выявлено.

По результатам изучения настоящего проекта положений, противоречащих Конституции РФ, федеральному, региональному законодательству не выявлено.

**Начальник отдела**

**правового обеспечения**  **Е.В. Андреева**

Богданова Т.А.

+7-927-226-07-51

Приложение № 1 к приказу

министерства здравоохранения

Саратовской области

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_2024 года № \_\_\_

**Положение**

**об организации оказания медицинской помощи больным с легочной артериальной гипертензией в Саратовской области**

1. **Общие положения**

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи больным в возрасте старше 18 лет с легочной артериальной гипертензией (далее ЛАГ) в Саратовской области.

1.1 региональная система управления пациентов с ЛАГ создается в целях своевременного выявления, оказания помощи, регулярного мониторинга, оценки риска и эскалации терапии пациентам с ЛАГ;

1.2 федеральные медицинские организации и национальные медицинские исследовательские центры представляют центры компетенций по диагностике ЛАГ и используют в т.ч. инновационные подходы.

2. Основными компонентами организации оказания медицинской помощи взрослым пациентам с ЛАГ являются:

2.1 организация оказания медицинской помощи в мультидисциплинарной команде специалистов (привлекаются на функциональной основе врачи специалисты, в т.ч. пульмонолог, ревматолог, инфекционист, психолог, реабилитолог, сердечно-сосудистый хирург, врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению);

2.2 наблюдение с проведением визитов (в т.ч. дистанционных телемедицинских или патронажных, в зависимости от тяжести состояния пациента) каждые 3 - 6 месяцев;

2.3 информационное взаимодействие медицинских организаций стационарного и амбулаторного этапов для передачи медицинских данных о пациенте (Приложение № 2 к приказу);

3. Медицинская помощь больным с ЛАГ в Саратовской области оказывается в виде:

3.1 первичной медико-санитарной помощи;

3.2 скорой, в том числе специализированной медицинской помощи;

3.3 специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

3.4 паллиативной медицинской помощи.

4. Медицинская помощь больным с ЛАГ в Саратовской области оказывается в следующих условиях:

4.1 амбулаторных (в условиях, не предусматривающих ежедневное медицинское наблюдение);

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

4.3 стационарных (в условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

1. **Функции Центра ЛАГ**

5. Координация оказания медицинской помощи пациентам с ЛАГ на региональном уровне.

6. Взаимодействие с медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь пациентам с ЛАГ и с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

7. Контроль преемственности оказания медицинской помощи пациентам с ЛАГ в соответствии с этапностью оказания медицинской помощи.

8. Структурированная телефонная поддержка пациентов специалистом кардиологом Центра ЛАГ (при необходимости) в соответствии с Приложением № 2 к Положению.

9. Мониторирование отбора и полноты подготовки при направлении пациентов для оказания специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи.

10. Информационно-аналитическая работа в области заболеваемости, инвалидности и смертности от ЛАГ, организации оказания медицинской помощи, включая скорую медицинскую помощь, на уровне региона.

11. Ведение регистра пациентов с ЛАГ.

12. Мониторирование охвата льготным лекарственным обеспечением пациентов с ЛАГ.

13. Работа Центра ЛАГ осуществляется ежедневно. Центр ЛАГ для обеспечения своей деятельности использует возможности всех лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в которой создан Центр ЛАГ.

**Ш. Правила направления пациентов и организации деятельности Центра ЛАГ**

14. При подозрении на наличие ЛАГ у пациента врач-кардиолог, врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), иной врач-специалист, медицинский работник со средним медицинским образованием, при наличии медицинских показаний, направляет пациента на консультацию, как в очном формате, так и формате телемедицинских консультаций на основании приказа [Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 года](https://internet.garant.ru/#/document/71851294/entry/0/doclist/9738/1/0/d9a0813c-358b-402c-a4b8-757f47806db4/JTVCJTdCJTIybmVlZF9jb3JyZWN0aW9uJTIyJTNBZmFsc2UlMkMlMjJjb250ZXh0JTIyJTNBJTIyJTVDdTIxMTYlMjA5NjUlNUN1MDQzZCUyMiU3RCU1RA==) № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий», к специалисту кардиологу Центра ЛАГ ГУЗ «ОККД» Саратовской области (Приложение № 4 к Положению) в срок не позднее 5 рабочих дней со дня выставления предварительного диагноза ЛАГ по форме указанной в (Приложение № 5 к Положению).

15. Медицинский работник, направляющий пациента на консультацию к специалисту кардиологу Центра ЛАГ, готовит следующий пакет документов:

выписку из амбулаторной карты по месту жительства, которая содержит результаты следующих исследований:

электрокардиограмма (оригинал давностью не более 10 дней);

протокол эхокардиографии;

оценка функции внешнего дыхания;

рентгенография органов грудной клетки в прямой и правой боковой проекциях - оригинал (давностью не позднее шести месяцев);

ультразвуковое исследование органов брюшной полости (давностью не позднее шести месяцев);

общий анализ крови, включая лейкоформулу, количество тромбоцитов (давностью не более одного месяца);

биохимический анализ крови, общий белок, билирубин и его фракции, аспартатаминотрансфераза, аланинаминотрансфераза, креатинин, мочевина (давностью не более одного месяца);

антитела к вирусу иммунодефицита человека (давностью не позднее шести месяцев);

выписку из стационара (при наличии).

Медицинскими показаниями для направления пациента на консультацию к специалисту кардиологу Центра ЛАГ является подозрение на ЛАГ при наличии симптомов: (одышка, боли в грудной клетки, сердцебиение, синкопальные состояния, кровохарканье и др.; а также при наличии факторов риска ассоциированные клинические состояния (ВПС, ТЭЛА, заболевания соединительной ткани, хроническая гемолитическая анемия, ВИЧ-инфекция, заболевания печени, осложненные портальной гипертензией, заболевания легких и др. редкие причины; отягощенная по ЛАГ наследственность) и выявленного в ходе эхокардиографического (ЭхоКГ) исследования уровня давления в легочной артерии, превышающего 40 мм рт. ст.

16. Врач-кардиолог, врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), иной врач-специалист, в случае обращения за медицинской помощью ранее выявленных пациентов с ЛАГ в медицинских организациях федерального уровня направляют их на первичную консультацию к специалисту кардиологу Центра ЛАГ.

17. Специалист кардиолог Центра ЛАГ:

17.1 организует проведение клинического, лабораторного и инструментального обследования пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями с целью диагностики ЛАГ;

17.2 выставляет на основании результатов клинических, лабораторных, инструментальных методов исследования больному диагноз ЛАГ и подает в «Медицинский информационно-аналитический центр» и министерство здравоохранения Саратовской области сведения о вновь выявленном пациенте с ЛАГ;

17.3 привлекает при необходимости главных внештатных специалистов министерства здравоохранения Саратовской области и других специалистов, ответственных за организацию медицинской помощи больным с ЛАГ;

17.4 направляет при необходимости, в случаях, установленных Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», пациента в профильный центр федерального уровня и осуществляет контроль дальнейшего ведения пациента после его возвращения;

17.5 проводит при необходимости очный или телемедицинский консилиум врачей согласно пункту 2 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 года № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»;

17.6 консилиум врачей формирует рекомендации по лечению пациента согласно статье 48 Федерального Закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», на основании решения врачебной комиссии Центра ЛАГ ГУЗ «ОККД» Саратовской области (далее Комиссия) о назначении лекарственного препарата для ЛАГ-специфической терапии;

17.7 направляет сведения главному внештатному специалисту-кардиологу министерства здравоохранения Саратовской области и вносит данные в регистр больных с ЛАГ Саратовской области (далее Регистр);

17.8 отвечает за ведение Регистра с целью учета и мониторинга движения пациентов с ЛАГ, обеспечения преемственности оказания медицинской помощи больным с ЛАГ различных возрастных групп, планирования потребности и обеспечения ЛАГ-специфической терапией;

17.9 обеспечивает поэтапную реабилитацию и социальную адаптацию больных с ЛАГ совместно с профильными специалистами медицинских организаций;

18. Решение вопросов тактики дальнейшего обследования, лечения и назначения лекарственных препаратов принимается Комиссией в соответствии с Приказом Министерства Здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».

19. Основанием для проведения Комиссии является направление специалистом кардиологом Центра ЛАГ пациента на Комиссию с приложением пакета документов:

выписка из амбулаторной карты по месту жительства;

заключение специалиста кардиолога Центра ЛАГ;

выписка из стационара (при наличии);

рекомендация федеральной медицинской организации (при наличии, при необходимости).

20. При принятии решений Комиссией учитываются указанные в пункте 19 документы и оценка общего состояния больного.

21. Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Саратовской области совместно со специалистом кардиологом Центра ЛАГ формирует и направляет заявку на обеспечение лекарственными препаратами больных с ЛАГ в лекарственный отдел министерства здравоохранения Саратовской области.

22. Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Саратовской области осуществляет контроль работы Центра ЛАГ в части:

22.1 регулярность оценки риска летальности у пациентов с ЛАГ согласно клиническим рекомендациям по легочной артериальной гипертензии раз в 3-6 месяцев;

22.2 своевременность эскалации ЛАГ-специфической терапии, при наличии показаний;

22.3 преемственность оказания медицинской помощи пациентам с ЛАГ между федеральными медицинскими организациями и ЛАГ-центром Саратовской области;

23. При необходимости направляет на оказание специализированной, высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляемой в федеральных государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, при наличии медицинских показаний в соответствии с [Положением](garantF1://12075803.10000) об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденным [приказом](garantF1://12075803.0) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014 года № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи».

Приложение № 1 к Положению

об организации оказания медицинской помощи больным с легочной артериальной гипертензией в Саратовской области

**Форма электронного регистра пациентов с ЛАГ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Поле регистра** | **Формат данных** | **Пример данных** |
| **Общая часть** | | |
| Номер по порядку (№ п\п) | Текстовый формат | 1, 2, 3… |
| Фамилия Имя Отчество | Текстовый формат | Иванов Иван Иванович |
| Дата рождения пациента | Формат даты хх.хх.хххх | 12.12.1912 |
| Адрес, телефон | Текстовый формат | Г. Саратов, ул. Горького, д. 4, кв. 15, +79999999999 |
| Медицинская организация, к которой прикреплен пациент | Текстовый формат | ГУЗ «СГП № 99» |
| Диагноз | Текстовый формат | I27.8 Первичная легочная гипертензия ассоциированная с ВПС. ВПС ДМЖЖП ДМПП. Стеноз клапана лег артерии. Состояние после вальвулопластики клапана ЛА. Относительная ТН 2-3 степени. Недостаточность пульмонального клапана 2 ст. Полная АВ блокада. Имплантация ЭКС 2003 г, Осл: ХСН 2Б, с ФВ 53%, ФК4. Двусторонний гидроторакс. Асцит. ЛГ 3 степени. |
| **Клиническая часть** | | |
| Уровень BNP и NT-proBNP (в пг\мл) | Числовое поле | 418,4; 872,7 |
| Данные ЭКГ | Текстовое поле | Синусовый ритм с ЧСС 63 уд/мин. Отклонение ЭОС вправо. |
| Скорость трикуспидальной регургитации (в м\с) | Числовое поле | 2,3 |
| Давление в легочной артерии (в мм рт.ст.) | Числовое поле | 67 |
| **Лечение** | | |
| Терапия (с указанием названия лекарственных препаратов, их дозировки и даты начала терапии) | Текстовое поле | С 04.2021 г. Амлодипин 5 мг ут Спиронолактон 100 мг.С 01. 2022 г.. Риоцигуат 1мг 3р/сут,. Мацицентан 10мг 1р/сут |

Приложение № 2 к Положению

об организации оказания медицинской помощи больным с легочной артериальной гипертензией в Саратовской области

**Форма структурированного телефонного контакта с пациентом с ЛАГ**

**Общая информация**

1) Ф.И.О. пациента

2) Дата рождения

3) № истории болезни (амбулаторной карты)

4) Дата выписки/амбулаторного визита

5) Дата последнего телефонного контакта

**Приветствие**

1) Меня зовут \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

2) Я врач (медсестра) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ больницы/поликлиники, где Вы проходили лечение по поводу ЛАГ/состоите на учете по поводу ЛАГ. Звоню уточнить Ваше самочувствие, дать дополнительную информацию и ответить на вопросы.

3) Вам удобно сейчас говорить?

**За прошедший период после последнего визита**

1) Были ли у Вас госпитализации? *(Да /Нет)*

2) Укажите количество госпитализаций за этот период: \_\_\_

3) Они были плановые или экстренные?

4) Назовите, пожалуйста, дату(ы) госпитализаций? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5) Укажите причину госпитализаций: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Условия жизни**

1) Способны ли Вы обслуживать себя самостоятельно? *(Да/Нет)*

2) Есть ли у Вас семья/лица, которые могли бы помочь? *(Да/Нет)*

**Динамика состояния**

1) Когда последний раз Вы были на осмотре у врача по поводу ЛАГ?

Дата \_\_\_\_\_\_\_.

*В случае, если дата последнего визита была более 6 месяцев назад, напомнить, что согласно клиническим рекомендациям при ЛАГ необходимо проводить оценку риска раз в 3-6 месяцев.*

2) Изменилось ли Ваше самочувствие после выписки/последнего контакта?

Не изменилось

Улучшилось (в чем?) \_\_\_\_\_

Ухудшилось (в чем?) \_\_\_\_\_

3) Знаете ли Вы признаки ухудшения течения ЛАГ?

Да (*попросить перечислить эти признаки*)

Нет (*см. комментарий*)

*Сообщить, что необходимо обращать внимание на симптомы ухудшения течения ЛАГ для того, чтобы своевременно обратиться к врачу или изменить режим приема лекарств. Напомнить пациенту, что основными симптомами и признаками ухудшения течения ЛАГ являются:*

*• Усиление одышки (чувства нехватки воздуха), появление при меньшем уровне физической активности, в покое или в положении лежа*

*• Кашель и хрипы, возникающие или усиливающиеся в положении лежа*

*• Появление впервые в жизни или усиление боли за грудиной (или чувства дискомфорта, давления, жжение в груди)*

*• Прибавка веса более 2 кг в течение 3 дней*

*• Появление отеков ног и лодыжек, увеличение живота, тяжесть и чувство распирания в животе*

*• Эпизоды резкой слабости, головокружения, внезапная потеря сознания*

*• Сердцебиение, перебои в работе сердца*

4) Знаете ли Вы что нужно делать в случае ухудшения Вашего состояния?

Да (*попросить перечислить, что будет делать пациент при ухудшении состояния*)

Нет (*см. комментарий*)

*В случае ухудшения состояния посоветовать обратиться в ГУЗ «ОККД» (Центр ЛАГ) по телефону +7 (8452) 65-99-61 (телефон контакт-центра).*

*Следует обратиться к врачу или вызвать скорую медицинскую помощь по номеру 112, если возникнут какие-либо из следующих симптомов:*

*• Тяжелая одышка или чувство нехватки воздуха в покое*

*• Нарушение сознания или проблемы с ясным мышлением*

*• Постоянное учащенное сердцебиение*

*• Обморок или непроходящее головокружение*

*• Боль в животе, потеря аппетита, тошнота, рвота*

**Лекарственная терапия ЛАГ**

1) Принимаете ли Вы препараты, выписанные врачом?

Да

Нет *(см. комментарий)*

*Уточнить, какой(ие) препарат(ы) пациент не принимает в настоящее время, как давно и по какой причине.*

2) Были ли изменения в приеме лекарств после последнего приема врача?

Да *(см. комментарий)*

Нет

*Уточнить, в чем отличие настоящей терапии по сравнению с прошлым визитом - какой(ие) препарат(ы) были добавлены\отменены, была ли изменена дозировка препаратов (увеличена\уменьшена).*

3) Кто изменил терапию?

Самостоятельно

Врач

4) Причина(ы) изменения? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5) Какие изменения произошли в Вашем самочувствии на фоне изменения терапии?

Улучшение

Ухудшение

Самочувствие не изменилось

6) Бывает ли пропуск приема препаратов?

Да *(см. комментарий)*

Нет

*Уточнить причину пропуска приема препаратов – пациент забывает их принять, у пациента закончился препарат, появились нежелательные явления.*

Приложение № 3 к Положению

об организации оказания медицинской помощи больным с легочной артериальной гипертензией в Саратовской области

**Извещение о случае впервые выявленной легочной артериальной гипертензии**

Дата заполнения

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения (число, месяц, год) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации:

Район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дом № \_\_\_\_ Корпус \_\_\_\_ Квартира № \_\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания:

Район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дом № \_\_\_\_ Корпус \_\_\_\_ Квартира № \_\_\_\_\_\_

Медицинская организация по

месту прикрепления пациента:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз (развернутый)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Код по МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Семейный/спорадический случай заболевания (подчеркнуть)

Инвалидность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Потребность в лекарственном обеспечении (наименование

лекарственного средства, возможные в применении аналоги) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дополнительные данные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Специальность и Ф.И.О. (полностью) врача, установившего диагноз

Приложение № 4 к Положению

об организации оказания медицинской помощи больным с легочной артериальной гипертензией в Саратовской области

**Контакты ГУЗ «ОККД»**

Единый телефон контакт-центра ГУЗ «ОККД»: +7(8452) 65-99-61

В контакт-центре вы можете узнать интересующую вас справочную информацию и записаться на прием к врачу в рабочие дни с 8.00 до 16.00

Эл. почта: [sarokxc@mail.ru](mailto:sarokxc@mail.ru)

Телефон по вопросам оказания платных услуг в ГУЗ «ОККД»:

+7(8452) 65-97-62

Амбулаторно-консультативная помощь: прием специалистов - по предварительной записи Понедельник-пятница с 8.00 до 14.00

Плановая госпитализация осуществляется по рабочим дням (пн.-пт.) с 8.00 до 14.00

Режим посещения пациентов стационара с 8.00 до 10.00; с 16.00 до 19.00

Телефон доверия для паллиативных пациентов:

+7 (8452) 39-02-19, +7 (8452) 39-02-20.

Приложение № 5 к Положению

об организации оказания медицинской помощи больным с легочной артериальной гипертензией в Саратовской области

**Алгоритм динамического наблюдения пациентов с легочной артериальной гипертензией**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **На исходном уровне** | **Каждые 3-6 месяцев** На уровне первичного звена | **Каждые 3-6 месяцев** На уровне Центра ЛАГ | **3-6 месяцев после изменения терапии** | **В случае клинического ухудшения** |
| **Медицинская оценка и определение ФК** | + | + | + | + | + |
| **Электрокардиограмма** | + | + | + | + | + |
| **Т6-МХ/шкала одышки Борга** | + | + | + | + | + |
| **Кардиопульмональный нагрузочный тест** | + |  | + |  | + |
| **Эхокардиография** | + |  | + | + | + |
| **Основные лабораторные исследования** | + | + | + | + | + |
| **Расширенные лабораторные исследования** | + |  | + |  | + |
| **Анализ газов крови** | + |  | + | + | + |
| **Катетеризация правых отделов сердца** | + |  | + | + | + |
| \*Основные лабораторные исследования – включает клинический анализ крови, МНО (у пациентов, получающих антагонисты витамина К), креатинин, натрий, калий, АСТ/АЛТ (у пациентов, принимающих бозентан), билирубин и BNP/NT-proBNP в сыворотке крови | | | | | |

Приложение № 2 к приказу

министерства здравоохранения

Саратовской области

от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 года №  \_\_\_

**Схема**

**маршрутизации взрослого населения с подозрением на легочную артериальную гипертензию и больных с выявленной легочной артериальной гипертензией для оказания первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в Саратовской области**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п\п** | **Лечебные учреждения** | **Вид оказываемой помощи** |
| 1 | Лечебные учреждения I уровня – районные и городские  поликлиники (с прикрепленными к ним фельдшерско-акушерскими пунктами и врачебными амбулаториями) | 1) Первичный скрининг (выявление жалоб, факторов риска развития ЛАГ, тщательный сбор анамнеза заболевания, лабораторная и инструментальная диагностика) с определением вероятности ЛАГ;  2) Диспансерное наблюдение пациентов с ЛАГ;  3) Оказание паллиативной помощи пациентам с ЛАГ;  4) Ведение электронного регистра пациентов с ЛАГ. |
| 2 | Лечебные учреждения II уровня – межрайонные центры  ГУЗ СО «Балашовская РБ»  ГУЗ СО «Вольская РБ»,  ГУЗ СО «Петровская РБ»  ГУЗ СО «Пугачевская РБ»  ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я. Гордеева»  РСЦ ГАУЗ «ЭГКБ № 2 имени  А.Г. Кассиля»  РСЦ ГУЗ СО «БГКБ»  РСЦ ГУЗ «СГКБ № 8»  РСЦ ГУЗ «Областная клиническая больница»  ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина», г. Саратова (по согласованию) | 1) Проводят дообследование пациентов с ЛАГ согласно клиническим рекомендациям для выявления причин заболевания;  2) При наличии показаний направляют пациентов в региональный ЛАГ- центр ГУЗ «ОККД» ;  3) При наличии показаний и по согласованию с Центром ЛАГ ГУЗ «ОККД», направляют пациентов с ЛАГ в экспертный центр федерального уровня (при необходимости) |
| 3 | Лечебное учреждение III уровня – Центр ЛАГ ГУЗ «ОККД» | 1) Углубленное обследование пациентов с ЛАГ согласно клиническим рекомендациям с целью верификации диагноза и стратификации степени риска;  2) Инициация ЛАГ специфической терапии;  3) Разработка индивидуального плана реабилитационных мероприятий;  4) Организация и проведение школ здоровья для больных с ЛАГ и специалистов медицинских организаций.  5) Консультирование врачей медицинских организаций по сложным вопросам диагностики и лечения пациентов с ЛАГ;  6) Контроль за ведением электронного регистра пациентов с ЛАГ;  5) Направление пациентов с ЛАГ в экспертный центр федерального уровня (при необходимости) |