



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

15.08.2023

№ 1900-н

г. Екатеринбург

Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Ревматология» на территории Свердловской области

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 900н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «ревматология» и в целях совершенствования оказания медицинской помощи больным ревматическими заболеваниями, обеспечения доступности и качества оказания медицинской помощи

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) Положение об организации оказания медицинской помощи больным ревматическими заболеваниями (далее – Положение) (приложение № 1);

2) Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным ревматическими заболеваниями на территории Свердловской области (приложение № 2);

3) Перечень показаний для направления на консультативный прием к ревматологу и перечень рекомендуемых обследований при направлении врачом первичного звена (приложение № 3);

4) Перечень показаний для диспансерного наблюдения у врача – ревматолога и перечень рекомендуемых обследований и контролируемых показателей при диспансерном наблюдении ревматолога (приложение № 4);

5) Перечень показаний для направления на консультативный прием в ревматологический центр и перечень рекомендуемых обследований при направлении (приложение № 5);

6) Перечень муниципальных образований, закрепленных за медицинскими организациями для лечения пациентов ревматологического профиля циклофосфамидом и метотрексатом в условиях дневного стационара (приложение №6);

7) Положение об организации лечения больных ревматологического профиля циклофосфамидом и метотрексатом в условиях дневного стационара (приложение №7);

8) Лист контроля за введением метотрексата (приложение №8).

9) Положение об организации деятельности кабинета «Школа для больных ревматическими болезнями» (приложение № 9);

10) Положение об областной врачебной комиссии (приложение № 10);

11) форму ежеквартального отчета медицинской организации о больных ревматическими заболеваниями, получающих лечение генно-инженерными биофармацевтическими препаратами в условиях дневного стационара (приложение № 11);

12) форму годового отчета медицинской организации об организации оказания медицинской помощи больным ревматическими болезнями (приложение № 12).

2. Главным врачам ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест», ГАУЗ СО «Демидовская ГБ», ГАУЗ СО «ГБ г. Первоуральск», ГАУЗ СО «ГБ г. Каменск-Уральский», ГАУЗ СО «ГП №4 Нижний Тагил», ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ», ГАУЗ СО «Краснотурьинская ГБ», ГАУЗ СО «Серовская ГБ», ГАУЗ СО «Березовская ЦГБ», ГАУЗ СО «Красноуфимская РБ», ГАУЗ СО «Верхнепышминская ЦГБ им. П.Д. Бородина», ГАУЗ СО «Алапаевская ГБ», ГБУЗ СО «ЦГКБ №1 г. Екатеринбург», ГБУЗ СО «ЦГКБ №6 г. Екатеринбург», ГАУЗ СО «ЦГКБ №23 г. Екатеринбург», ГБУЗ СО «ЦГБ №2 г. Екатеринбург», ГАУЗ СО «ЦГКБ №3 г. Екатеринбург», ГБУЗ СО «ЦГБ №7 г. Екатеринбург», ГАУЗ СО «ГКБ №14 г. Екатеринбург», ГАУЗ СО «ЦГКБ №24 г. Екатеринбург», ГАУЗ СО «ЦГБ №20 г. Екатеринбург»:

1) принять меры к организации приемов врача-ревматолога в соответствии с приложениями №1, №2, №3 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 900н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «ревматология» и в соответствии с приложениями №1, №2, №3, №4, №5, №9, №11, №12 к настоящему приказу;

2) ежегодно, в срок до 10 февраля года, следующего за отчетным, предоставлять главному внештатному специалисту-ревматологу Министерства здравоохранения Свердловской области Евстигнеевой Л.П. отчет об организации оказания медицинской помощи больным ревматическими болезнями в соответствии с приложением №12 к настоящему приказу;

3) организовать деятельность кабинетов «Школа для больных ревматическими болезнями» в соответствии с приложением №9 к настоящему приказу.

3. Главным врачам медицинских организаций, в которых оказывается медицинская помощь пациентам с ревматическими заболеваниями, требующими применения генно-инженерных биофармацевтических препаратов:

1) информировать главного внештатного специалиста-ревматолога Евстигнееву Л.П. и главного терапевта Министерства здравоохранения Свердловской области Виноградова А.В. о враче, ответственном за организацию лечения генно-инженерными биофармацевтическими препаратами, в том числе при смене ответственного лица;

2) провести мероприятия по организации лечения генно-инженерными биофармацевтическими препаратами у больных ревматологического профиля в условиях дневного стационара в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 г.

№ 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;

3) в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представлять главному терапевту Министерства здравоохранения Свердловской области Виноградову А.В. и главному внештатному специалисту-ревматологу Министерства здравоохранения Свердловской области Евстигнеевой Л.П. ежеквартальный отчет о больных ревматологического профиля, получающих лечение генно-инженерными биофармацевтическими препаратами (приложение №11).

4. Главным врачам медицинских организаций, осуществляющих химиотерапевтическое лечение больных ревматологического профиля в соответствии с приложением №6:

1) обеспечить проведение лечения циклофосфамидом и метотрексатом в условиях дневного стационара подведомственной медицинской организации, оснащенного специальным оборудованием для проведения химиотерапевтического лечения и укомплектованным средним медицинским персоналом, прошедшим необходимое обучение;

2) при лечении метотрексатом организовать ведение медицинской документации в соответствии с требованиями к медицинской карте (приложение №7) и листом контроля за введением метотрексата (приложение №8).

5. Главным врачам медицинских организаций Свердловской области обеспечить направление пациентов к ревматологу в соответствии с приложениями №3 и №5 к настоящему приказу.

6. Главному врачу ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1» Трофимову И.М. обеспечить:

1) оказание медицинской помощи взрослым больным ревматическими заболеваниями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 900н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «ревматология» и в соответствии с приложениями №1, №2, №3, №4, №5, № 9, №10 к настоящему приказу;

2) организацию работы Областного ревматологического центра в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 900н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «ревматология».

7. Главному врачу ГАУЗ СО «ГКБ №40 г. Екатеринбург» Прудкову А.И. обеспечить:

1) оказание медицинской помощи взрослым больным ревматическими заболеваниями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 900н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «ревматология» и приложениями №1, №2, №3, №4, №5, №9, №11 к настоящему приказу;

2) организацию работы Городского ревматологического центра в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

от 12.11.2012 № 900н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «ревматология».

8. Главным врачам ГАУЗ СО «Демидовская ГБ», ГАУЗ СО «ГБ г. Первоуральск» провести мероприятия по организации, оснащению и укомплектованию кадрами ревматологических отделений круглосуточных стационаров в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 900н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «ревматология» в пределах имеющегося коечного фонда и штатного расписания.

9. Начальникам ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 91 ФМБА России г. Лесной, ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть №31 ФМБА России г. Новоуральск:

1) осуществлять оказание медицинской помощи взрослым больным ревматологического профиля в соответствии с приложениями №1, №2, №3 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 900н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «ревматология» и в соответствии с приложениями №1, №2, №3, №4, №5, №9, №11, №12 к настоящему приказу;

2) ежегодно, в срок до 10 февраля года, следующего за отчетным, предоставлять главному внештатному специалисту-ревматологу Министерства здравоохранения Свердловской области Евстигнеевой Л.П. отчет об организации оказания медицинской помощи больным ревматическими болезнями в соответствии с приложением №12 к настоящему приказу;

3) организовать деятельность кабинетов «Школа для больных ревматическими болезнями» в соответствии с приложением №9 к настоящему приказу.

10. Начальникам ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 32» ФМБА России г. Заречный, ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 121» ФМБА России г. Нижняя Салда обеспечить направление пациентов к ревматологу в соответствии с приложениями №3 и №5 к настоящему приказу.

11. Главному внештатному специалисту-ревматологу Министерства здравоохранения Свердловской области Евстигнеевой Л.П.:

1) проинформировать врачей об организации оказания медицинской помощи взрослым больным ревматическими заболеваниями на территории Свердловской области с учетом этапности, порядка оказания медицинской помощи и схемы маршрутизации в срок до 01.09.2023 г.;

2) в постоянном режиме вести регистр пациентов, получающих лечение генно-инженерными биологическими препаратами;

3) не менее чем за месяц информировать медицинские организации, осуществляющие лечение генно-инженерными биологическими препаратами в условиях дневного стационара, о пациентах, впервые направленных для лечения данными препаратами с указанием международных непатентованных названий, курсовых доз и режимов введения препаратов;

4) осуществлять консультативно-методическую помощь в организации работы кабинетов «Школа для больных ревматическими болезнями в соответствии приложением № 9 к настоящему приказу;

5) организовывать заседания областной врачебной комиссии и информировать Министерство здравоохранения Свердловской области о предложениях по совершенствованию оказания медицинской помощи больным ревматическими болезнями;

6) ежегодно формировать сводный отчет о работе ревматологической службы Свердловской области и представлять его в отдел организации специализированной медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области в срок до 15 марта года, следующего за отчетным.

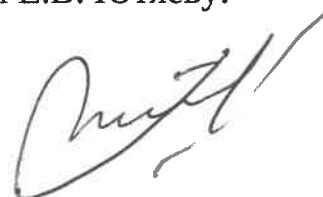
12. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru).

13. Копию настоящего приказа направить в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области и в Прокуратуру Свердловской области.

14. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 30.06.2014 №835-п «Об организации оказания медицинской помощи взрослым больным ревматическими болезнями в Свердловской области».

15. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.В. Ютяеву.

И.о. Министра



С.Б. Турков

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 15.08.2023 № 1900-н

Положение об организации оказания медицинской помощи больным ревматическими заболеваниями

1. Настоящее Положение регулирует вопросы оказания медицинской помощи больным ревматическими заболеваниями (взрослым) в учреждениях здравоохранения Свердловской области.

2. Оказание медицинской помощи больным по профилю «ревматология» осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 900н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «ревматология»:

1) в амбулаторных условиях участковыми фельдшерами, врачами - терапевтами, врачами общей практики, врачами ревматологами;

2) в условиях дневного стационара или круглосуточного стационара врачами – терапевтами, врачами - ревматологами, врачами приемных, реанимационных, терапевтических и хирургических отделений медицинских организаций;

3) скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь оказывается фельдшерскими, врачебными и специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

3. Участковые врачи-терапевты, врачи общей практики и врачи-специалисты при выявлении ревматологического заболевания (острая ревматическая лихорадка, воспалительные заболевания суставов и позвоночника, метаболические болезни суставов (подагра, псевдоподагра и др.), системные заболевания соединительной ткани и системные васкулиты, остеоартрит с синовитом, остеопороз у лиц с ревматическими болезнями), а также при обострении заболевания и для коррекции терапии у пациентов с ранее установленным диагнозом направляют больных на консультацию к врачу ревматологу для обследования, уточнения диагноза, определения лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с показаниями и перечнем обязательных обследований (приложение №3) в медицинские организации Свердловской области (приложение №2).

Участковые врачи-терапевты, врачи общей практики и врачи-специалисты осуществляют лечение больных, страдающих остеоартритом и остеопорозом при консультативной поддержке ревматолога. Пациенты с остеоартритом и остеопорозом при наличии показаний направляются к ревматологу в соответствии с показаниями и перечнем обязательных обследований (приложение №3).

При направлении к врачу ревматологу предоставляется выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного с указанием предварительного диагноза, проводимой терапии и результатов обследования.

4. Врач-ревматолог ревматологического кабинета осуществляет амбулаторное лечение и диспансерное наблюдение больных, страдающих следующими ревматическими болезнями: острая ревматическая лихорадка, воспалительные заболевания суставов и позвоночника, метаболические болезни суставов (подагра, псевдоподагра и др.), системные заболевания соединительной ткани и системные васкулиты. Консультативный прием ревматолога для пациентов с остеоартритом и остеопорозом осуществляется в соответствии с приложением №3 к настоящему приказу. Диспансерное наблюдение пациентов осуществляется в соответствии с приложением №4 к настоящему приказу.

5. Для уточнения диагноза и проведения дифференциального диагноза при невозможности проведения обследования в амбулаторных условиях, при неэффективности амбулаторного лечения, при обострении заболевания, для подбора базисной терапии больные направляются ревматологом на стационарное лечение в специализированное ревматологическое отделение согласно приложению №2 или в терапевтическое отделение по месту жительства, где проводится лечение согласно рекомендации врача-ревматолога.

6. Больным с установленными диагнозом ревматологического заболевания в медицинских организациях, определенных в приложении №2 к настоящему приказу, по рекомендациям консультанта-ревматолога областного либо городского (для жителей г. Екатеринбурга) ревматологических центров проводится поддерживающее лечение генно-инженерными биофармацевтическими препаратами. При проведении такого лечения следует учитывать результаты анализов крови и мочи, полученные в течение трех месяцев до госпитализации. Исключение составляют случаи, когда обследование проводится при наличии показаний (высокая активность заболевания, подозрение на инфекцию, появление новых симптомов, требующих уточнения, обострение сопутствующих заболеваний).

7. Поддерживающее лечение циклофосфамидом в виде пульс-терапии, метотрексатом в инъекционной форме при наличии показаний проводится по рекомендации ревматолога в дневном стационаре по ревматологии или терапии в соответствии с перечнем муниципальных образований, закрепленных за медицинскими организациями для лечения циклофосфамидом и метотрексатом (приложение №6), положением об организации лечения больных ревматологического профиля циклофосфамидом и метотрексатом (приложение №7) и листом контроля за введением метотрексата (приложение №8).

8. Больные с высокой активностью заболевания для рассмотрения вопроса о включении в регистр на получение генно-инженерных биологических препаратов или ингибиторов янус-киназ направляются на областную врачебную комиссию, организованную на базе ГАУЗ СО «СОКБ № 1» в соответствии с приложением №10.

9. Высокотехнологичная медицинская помощь больным ревматологического профиля оказывается в ревматологическом отделении ГАУЗ

СО «СОКБ № 1». При наличии показаний (уточнение диагноза, проведение дифференциального диагноза, определение лечебной тактики) по решению областной врачебной комиссии пациенты ревматологического профиля направляются в профильный федеральный медицинский центр.

10. Для получения пациентами знаний о заболевании, овладения навыками самоконтроля и обучения лечебной физкультуре в медицинских учреждениях могут организовываться школы для пациентов в соответствии с приложением №9 к настоящему приказу.

11. Для уточнения диагноза, отбора пациентов на консультативный прием или госпитализацию в ревматологические центры, а также в иных целях проводятся телемедицинские консультации с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь взрослому населению Свердловской области.

**Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь
больным ревматическими заболеваниями на территории
Свердловской области**

№ п/п	Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю «ревматология»	Медицинские организации, осуществляющие оказание медицинской помощи больным ревматическими болезнями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Муниципальные образования, закреплённые за медицинскими организациями***
Северный округ			
1.	ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1»	ГАУЗ СО «Серовская ГБ»**	Серовский ГО Гаринский ГО Новолялинский ГО Сосьвинский ГО
2.		ГАУЗ СО «Красноурьинская ГБ»**	ГО Красноурьинск ГО Карпинск Волчанский ГО Североуральский ГО Ивдельский ГО ГО Пелым
Восточный округ			
3.	ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1»	ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ»**	МО «город Ирбит» Ирбитское МО Туринский ГО Тавдинский ГО Таборинский МР
4.		ГАУЗ СО «Байкаловская ЦРБ»*	Байкаловский МР Слободо-Туринский МР Талицкий ГО Тугулымский ГО

5.		ГАУЗ СО «Алапаевская ГБ»**	МО город Алапаевск МО Алапаевское Артемовский ГО Махневское МО Режевской ГО
Южный округ			
6.	ГАУЗ СО «Свердловская областная	ГАУЗ СО «ГБ г. Каменск-Уральский»**	г. Каменск-Уральский Каменский ГО
7.	клиническая больница №1»	ГАУЗ СО «Богдановичская ЦРБ»*	Богдановичский ГО Камышловский ГО Камышловский МР Пышминский ГО
8.		ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест»**	Асбестовский ГО ГО Мальшево ГО Рефтинский Белоярский район ГО Верхнее Дуброво МО «поселок Уральский» ГО Заречный ГО Сухой Лог
9.		ГАУЗ СО «Арамилская ГБ»*	ГО Арамилский ГО Сысертский
10.		ГАУЗ СО «Березовская ЦГБ»**	Березовский ГО
Горнозаводской округ			
11.	ГАУЗ СО «Демидовская ГБ»	ГАУЗ СО «Демидовская ГБ»**	г. Нижний Тагил Горноуральский ГО Верхнесалдинский ГО ГО Нижняя Салда ГО ЗАТО поселок Свободный
12.		ГБУЗ СО «Нижнетуринская ЦГБ»*	Нижнетуринский ГО Качканарский ГО Верхотурский ГО
13.		ГАУЗ СО «ЦГБ г. Кушва»*	Кушвинский ГО Горноуральский ГО ГО Верхняя Тура ГО Красноуральск
14.	ГАУЗ СО «Свердловская областная	ГАУЗ СО «Невьянская ЦРБ»*	Невьянский ГО ГО Верх-Нейвинский ГО Верхний Тагил

	клиническая больница №1»		Кировградский ГО
Западный округ			
15.	ГАУЗ СО «ГБ г. Первоуральск»	ГАУЗ СО «ГБ г. Первоуральск»**	ГО Первоуральск ГО Староуткинск Шалинский ГО
16.		ГАУЗ СО «Нижнесергинская ЦРБ»*	Нижнесергинский МР Бисертский ГО Артинский ГО
17.	ГАУЗ СО «Свердловская	ГАУЗ СО «Ревдинская ГБ»*	ГО Ревда ГО Дегтярск
18.	областная клиническая больница №1»	ГАУЗ СО «Красноуфимская РБ»**	ГО Красноуфимск МО Красноуфимский округ Ачитский ГО
19.		ГАУЗ СО «Верхнепышминская ЦГБ им. П.Д. Бородина»**	ГО Верхняя Пышма МО город Среднеуральск
20.		ГАУЗ СО «Полевская ЦГБ»*	ГО Полевской
Вне округов			
21.	ГАУЗ СО «Свердловская областная	ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 91» ФМБА России**	ГО «город Лесной»
22.	клиническая больница №1»	ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 31» ФМБА России**	Новоуральский ГО
МО «город Екатеринбург»			
24.	ГАУЗ СО «ГКБ №40 г.Екатеринбург»	ГБУЗ СО «ЦГКБ №6 г.Екатеринбург»**	Прикрепленное население. Население Екатеринбурга для получения лечения в дневном стационаре по профилю «Ревматология».
25		ГАУЗ СО «ЦГКБ №23 г.Екатеринбург» **	Прикрепленное население
26		ГБУЗ СО «ЦГБ№2 г.Екатеринбург» **	Прикрепленное население

27	ГАУЗ СО «ЦГКБ №3 г.Екатеринбург» **	Прикрепленное население
28	ГБУЗ СО «ЦГБ №7 г.Екатеринбург» **	Прикрепленное население
29	ГАУЗ СО «ГКБ №14 г.Екатеринбург» **	Прикрепленное население
30	ГАУЗ СО «ЦГКБ №24» **	Прикрепленное население
31	ГАУЗ СО «ЦГБ №20 г.Екатеринбург» **	Прикрепленное население
32	ГБУЗ СО «ЦГКБ №1» г.Екатеринбург **	Прикрепленное население

* Медицинские организации, осуществляющие только поддерживающую терапию генно-инженерными биофармацевтическими препаратами у больных ревматологического профиля в условиях дневного стационара по терапии.

** Медицинские организации, осуществляющие поддерживающую терапию генно-инженерными биологическими препаратами, а также первичную специализированную (ревматологическую) медико-санитарную помощь больным ревматологического профиля.

*** Для жителей муниципальных образований, закрепленных за указанными в графе 3 медицинскими организациями, не имеющими лицензию на оказание первичной специализированной (ревматологической) медико-санитарной помощи, консультативный прием врача-ревматолога осуществляется в поликлинике ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1» для жителей области и в ГАУЗ СО «ГКБ №40» для жителей Екатеринбурга. Лечение этанерцептом проводится в дневных стационарах всех медицинских организаций, имеющих прикрепленное население.

Приложение № 3
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 15.08.2023 № 1900-н

Перечень показаний для направления на консультативный прием к ревматологу и перечень рекомендуемых обследований при направлении врачом первичного звена

N п/п	Группа заболеваний	Код заболевания по МКБ-10	Показания для направления	Перечень рекомендуемых обследований при направлении врачом первичного звена
1	Артриты	M02, M05, M06, M07, M08.2, M10, M11, M12, M13	1) подозрение на заболевание; 2) уточнение диагноза при появлении новых симптомов либо при нестандартном течении заболевания у пациентов с уже установленным диагнозом; 3) коррекция терапии (оценка адекватности и профиля безопасности проводимой терапии) у пациентов с установленным диагнозом	1) ОАК; 2) ОАМ; 3) б/х (общий белок, креатинин, АСТ, АЛТ, глюкоза, мочевая кислота); 4) С-реактивный белок; 5) Анализы крови на гепатиты при первичной диагностике (в течение последних 6 месяцев); 6) ВИЧ при первичной диагностике (в течение последних 3 месяцев); 7) Рентгенография/ флюорография легких (в течение года)
2	Спондилоартрит	M45, M46.8	1) подозрение на заболевание; 2) уточнение диагноза при появлении новых симптомов либо при нестандартном течении	1) ОАК; 2) ОАМ; 3) б/х (общий белок, креатинин, АСТ, АЛТ, глюкоза); 4) С-реактивный белок; 5) Анализы крови на гепатиты при первичной

			заболевания у пациентов с уже установленным диагнозом; 3) коррекция терапии (оценка адекватности и профиля безопасности проводимой терапии) у пациентов с установленным диагнозом	диагностике (в течение последних 6 месяцев); 6) ВИЧ при первичной диагностике (в течение последних 3 месяцев); 7) Рентгенография/ флюорография легких (в течение года)
3	Системные поражения соединительной ткани и системные васкулиты	M30, M31, M32, M33, M34, M35	1) подозрение на заболевание; 2) уточнение диагноза при появлении новых симптомов либо при нестандартном течении заболевания у пациентов с уже установленным диагнозом; 3) коррекция терапии (оценка адекватности и профиля безопасности проводимой терапии) у пациентов с установленным диагнозом	1) ОАК; 2) ОАМ; 3) б/х (общий белок, креатинин, АСТ, АЛТ, глюкоза, холестерин); 4) С-реактивный белок; 5) суточная протеинурия; 6) ЭКГ; 7) УЗИ брюшной полости и почек (1 раз в 6 месяцев); 8) Рентгенография/ флюорография легких (в течение года) 9) Анализы крови на гепатиты при первичной диагностике (в течение последних 6 месяцев); 10) ВИЧ при первичной диагностике (в течение последних 3 месяцев)
4	Остеоартрит	M15-M19	1) остеоартрит с синовитом; 2) отсутствие эффекта от адекватной терапии, проводимой в течение не менее трех месяцев; 3) аномальная,	1) ОАК; 2) ОАМ; 3) б/х (общий белок, креатинин, АСТ, АЛТ, глюкоза); 4) С-реактивный белок

			необычная, интенсивная боль (более 70 мм по визуально-аналоговой шкале)	
5	Остеопороз	M80 – M81	1) остеопороз при ревматических заболеваниях; 2) отсутствие эффекта от терапии, проводимой в течение 12 месяцев (новые переломы, снижение минеральной плотности костной ткани); 3) затруднения при постановке диагноза и проведение дифференциального диагноза	1) ОАК; 2) ОАМ; 3) б/х (общий белок, креатинин, АСТ, АЛТ, глюкоза, кальций, щелочная фосфатаза); 4) R-графия грудного и поясничного отделов позвоночника при боли в спине

Перечень показаний для диспансерного наблюдения у врача – ревматолога и перечень рекомендуемых обследований и контролируемых показателей при диспансерном наблюдении ревматолога

N п/ п	Группа заболеваний	Код заболевания по МКБ-10	Показания для диспансерного наблюдения ревматолога	Кратность посещения в год	Перечень проводимых исследований и контролируемых показателей в медицинских организациях
1	Артриты	M05, M06, M07, M08.2, M13	Контроль состояния и коррекция терапии (оценка адекватности и профиля безопасности проводимой терапии)	При высокой и умеренной активности заболевания 1 раз в 1 - 3 месяца; при низкой активности и ремиссии 1 раз в 6 месяцев	1) Клинический анализ крови + СОЭ (кратность 1 раз в 1 - 3 месяца при высокой активности, 1 раз в 6 месяцев при низкой активности и ремиссии); 2) ОАМ (кратность 1 раз в 1 - 3 месяца при высокой активности, 1 раз в 6 месяцев при низкой активности и ремиссии); 3) Биохимический анализ крови: общий белок, АСТ, АЛТ, креатинин с кратностью 1 раз в 3 – 6 месяцев при высокой активности и 1 раз в 6 месяцев при низкой активности и ремиссии, Биохимический анализ крови: глюкоза, холестерин, ЛПНП, ЛДГ 1 раз в 6

					<p>месяцев;</p> <p>4) Иммунология (СРБ - 1 раз в 1 - 3 месяца при высокой активности, 1 раз в 6 месяцев при низкой активности и ремиссии);</p> <p>5) Подсчет числа болезненных и припухших суставов (кратность 1 раз в 1 - 3 месяца при высокой активности, 1 раз в 6 месяцев при низкой активности и ремиссии);</p> <p>6) Подсчет индекса активности DAS – 28 (кратность 1 раз в 1 - 3 месяца при высокой активности, 1 раз в 6 месяцев при низкой активности и ремиссии);</p> <p>7) Подсчет индекса активности BASDAI при псориатическом спондилите (M07.2) (кратность 1 раз в 1 - 3 месяца при высокой активности, 1 раз в 6 месяцев при низкой активности и ремиссии);</p> <p>8) R-графия органов грудной клетки один раз в год;</p> <p>9) ФГДС один раз в год;</p> <p>10) УЗИ органов брюшной полости и почек один раз в год;</p> <p>11) R-графия суставов 1 раз в год (при</p>
--	--	--	--	--	--

					рентгенологической стадии III – IV – по показаниям; 12) R-графия позвоночника и крестцово-подвздошных сочленений 1 раз в год при псориатическом спондилите M07.2 (при рентгенологической стадии III – IV – по показаниям).
2	Подагра и другие кристаллические артропатии	M10, M11	Контроль состояния и коррекция терапии (оценка адекватности и профиля безопасности проводимой терапии)	При высокой и умеренной активности заболевания 1 раз в 1 - 3 месяца; при низкой активности и ремиссии 1 раз в 6 месяцев	1) Клинический анализ крови + СОЭ (1 раз в 6 месяцев, по показаниям чаще); 2) Анализ крови биохимический (АСТ, АЛТ, ЛДГ, креатинин, холестерин, ЛПНП, С-реактивный белок, общий белок, глюкоза, мочевая кислота) 1 раз в 6 месяцев, по показаниям чаще; 3) Общий анализ мочи (1 раз в 6 месяцев, по показаниям чаще); 4) Рентгенография суставов по показаниям 5) Рентгенография органов грудной клетки (1 раз в год); 6) УЗИ органов брюшной полости и почек (1 раз в год).
3	Спондилоартрит	M45, M46.8	Контроль состояния и коррекция терапии	При высокой и умеренной активности	1) Клинический анализ крови + СОЭ (кратность 1 раз в 1 - 3 месяца при высокой

			<p>(оценка адекватности и профиля безопасности проводимой терапии)</p>	<p>заболевания 1 раз в 1 - 3 месяца; при низкой активности и ремиссии 1 раз в 6 месяцев</p>	<p>активности, 1 раз в 6 месяцев при низкой активности и ремиссии); 2) ОАМ (кратность 1 раз в 1 - 3 месяца при высокой активности, 1 раз в 6 месяцев при низкой активности и ремиссии); 3) Биохимический анализ крови: общий белок, АСТ, АЛТ, креатинин с кратностью 1 раз в 3 – 6 месяцев при высокой активности и 1 раз в 6 месяцев при низкой активности и ремиссии, Биохимический анализ крови: глюкоза, холестерин, ЛПНП, ЛДГ 1 раз в 6 месяцев; 4) Иммунология (СРБ - 1 раз в 1 - 3 месяца при высокой активности, 1 раз в 6 месяцев при низкой активности и ремиссии); 5) R-графия органов грудной клетки один раз в год; 6) ФГДС один раз в год; 7) УЗИ органов брюшной полости и почек один раз в год; 8) R-графия позвоночника и крестцово-подвздошных сочленений 1 раз в год</p>
--	--	--	--	---	---

					(при рентгенологической стадии III – IV – по показаниям); 9) Подсчет индекса активности BASDAI (кратность 1 раз в 1 - 3 месяца при высокой активности, 1 раз в 6 месяцев при низкой активности и ремиссии).
4	Системные поражения соединительной ткани и системные васкулиты	M30, M31, M32, M33, M34, M35	Контроль состояния и коррекция терапии (оценка адекватности и профиля безопасности проводимой терапии)	При высокой и умеренной активности заболевания 1 раз в 1 - 3 месяца; при низкой активности и ремиссии 1 раз в 6 месяцев	1) Клинический анализ крови + СОЭ (кратность 1 раз в 1 - 3 месяца при высокой активности, 1 раз в 6 месяцев при низкой активности и ремиссии); 2) ОАМ (кратность 1 раз в 1 - 3 месяца при высокой активности, 1 раз в 6 месяцев при низкой активности и ремиссии); 3) Биохимический анализ крови: общий белок, альбумины, АСТ, АЛТ, КФК, креатинин с кратностью 1 раз в 3 – 6 месяцев при высокой активности и 1 раз в 6 месяцев при низкой активности и ремиссии, Биохимический анализ крови: глюкоза, холестерин, ЛПНП, ЛДГ 1 раз в 6 месяцев; 4) Иммунология (СРБ, комплемент С3 и С4 1 раз в 1 - 3 месяца

					<p>при высокой активности, 1 раз в 6 месяцев при низкой активности и ремиссии);</p> <p>5) Антитела к ДНК при системной красной волчанке (МЗ2) 1 раз в 3 месяца при высокой активности, 1 раз в 6 месяцев при низкой активности и ремиссии;</p> <p>6) Суточная протеинурия по показаниям;</p> <p>7) Анализ мочи по Нечипоренко по показаниям</p> <p>8) R-графия органов грудной клетки один раз в год;</p> <p>9) ФГДС один раз в год;</p> <p>10) УЗИ органов брюшной полости и почек один раз в год;</p> <p>11) ЭХО-КГ 1 раз в год;</p> <p>12) КТ органов грудной при поражении легких по показаниям</p> <p>13) Консультация офтальмолога при болезни Шегрена (тест Ширмера, окрашивание эпителия роговицы/конъюнктивы раствором флюоресцеина, определение времени разрыва</p>
--	--	--	--	--	---

					прикорнеальной слезной пленки) по показаниям; 14) Сиалометрия при болезни Шегрена 1 раз в год; 15) Иммуноглобулины по показаниям.
--	--	--	--	--	---

Приложение № 5
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 15.08.2023 № 1900-н.

Перечень показаний для направления на консультативный прием в ревматологический центр и перечень рекомендуемых обследований при направлении

N п/п	Группа заболеваний	Код заболевания по МКБ	Показания для направления	Перечень рекомендуемых обследований при направлении в ревматологический центр*
1	Артриты	M02, M05, M06, M07, M08.2, M10, M11, M12, M13	1) впервые выявленное заболевание; 2) уточнение диагноза или проведение дифференциального диагноза; 3) отсутствие эффекта от лечения, проводимого в медицинских организациях по месту жительства; 4) возникновение тяжелых системных проявлений заболевания, тяжелых осложнений болезни или медикаментозной терапии; 5) определение показаний к назначению генно-инженерных биофармацевтических препаратов и мониторинг ответа на лечение ими.	1) ОАК; 2) ОАМ; 3) Б/х (общий белок, креатинин, АСТ, АЛТ, глюкоза, холестерин, мочевиная кислота); 4) С-реактивный белок; 5) ревматоидный фактор при первичной диагностике; 6) Р-графия кистей и стоп (в течение года); 7) анализы крови на гепатиты при первичной диагностике (в течение 6 месяцев); 8) ВИЧ при первичной диагностике (в течение последних 3 месяцев); 9) УЗИ органов брюшной полости и почек (в течение 6 месяцев); 10) Рентгенография/ флюорография легких (в течение года) 11) ФГДС (в течение года)

2	Спондилоартрит	M45, M46.8	<p>1) впервые выявленное заболевание;</p> <p>2) уточнение диагноза или проведение дифференциального диагноза;</p> <p>3) отсутствие эффекта от лечения, проводимого в медицинских организациях по месту жительства;</p> <p>4) возникновение тяжелых системных проявлений заболевания, тяжелых осложнений; болезни или медикаментозной терапии;</p> <p>5) определение показаний к назначению генно-инженерных биофармацевтических препаратов и мониторинг ответа на лечение ими.</p>	<p>1) ОАК;</p> <p>2) ОАМ;</p> <p>3) б/х (общий белок, креатинин, АСТ, АЛТ, глюкоза);</p> <p>4) С-реактивный белок;</p> <p>5) анализы крови на гепатиты при первичной диагностике (в течение последних 6 месяцев);</p> <p>6) ВИЧ при первичной диагностике (в течение последних 3 месяцев);</p> <p>7) УЗИ органов брюшной полости и почек (в течение 6 месяцев);</p> <p>8) Рентгенография/ флюорография легких (в течение года);</p> <p>9) ФГДС (в течение года).</p>
3	Системные поражения соединительной ткани и системные васкулиты	M30, M31, M32, M33, M34, M35	<p>1) впервые выявленное заболевание;</p> <p>2) уточнение диагноза или проведение дифференциального диагноза;</p> <p>3) отсутствие эффекта от лечения, проводимого в медицинских организациях по месту жительства;</p>	<p>1) ОАК;</p> <p>2) ОАМ;</p> <p>3) суточная протеинурия;</p> <p>4) б/х (общий белок, креатинин, АСТ, АЛТ, глюкоза, холестерин);</p> <p>5) С-реактивный белок;</p> <p>6) ЭКГ;</p> <p>7) УЗИ органов брюшной полости и почек (в течение 6 месяцев);</p> <p>8) рентгенография/флюорография легких (в течение года);</p>

			<p>4) возникновение тяжелых системных проявлений заболевания, тяжелых осложнений болезни или медикаментозной терапии;</p> <p>5) определение показаний к назначению, коррекция лечения и мониторинг ответа на лечение у пациентов, получающих генно-инженерные биофармацевтические препараты;</p> <p>6) в период подбора базисной терапии и ее коррекции у пациентов с высокой степенью активности;</p> <p>7) высокая и средняя активность заболевания, требующая приема высоких и средних доз глюкокортикоидов и/или введения циклофосфида</p>	<p>9) анализы крови на гепатиты при первичной диагностике (в течение последних 6 месяцев);</p> <p>10) ВИЧ при первичной диагностике (в течение последних 3 месяцев);</p> <p>11) ФГДС (в течение года)</p>
4	Остеопороз	M80 – M81	<p>1) уточнение диагноза или проведение дифференциального диагноза</p> <p>2) отсутствие эффекта от лечения (отсутствие положительной динамики</p>	<p>1) ОАК;</p> <p>2) ОАМ;</p> <p>3) б/х (общий белок, креатинин, АСТ, АЛТ, глюкоза, кальций, щелочная фосфатаза);</p> <p>4) Р-графия позвоночника при боли в спине</p>

			денситометрии или развитие новых переломов) при адекватной терапии, проводимой в течение не менее 12 месяцев;	
5	Несовершенный остеогенез	Q78.0	1) уточнение диагноза; 2) назначение терапии; 3) мониторинг лечения один раз в 6 месяцев	1) ОАК; 2) ОАМ; 3) б/х (общий белок, креатинин, АСТ, АЛТ, глюкоза, кальций, щелочная фосфатаза); 4) R-графия позвоночника при боли в спине

*при направлении пациента в ревматологический центр врачом первичного звена из медицинских организаций первого и второго уровней для территорий, где нет ревматолога, показания для направления и объем обследований соответствуют приложению №3 настоящего приказа

Приложение № 6
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 15.08.2023 № 1900-н

Перечень муниципальных образований, закрепленных за медицинскими организациями для лечения пациентов ревматологического профиля циклофосфамидом и метотрексатом в условиях дневного стационара

№ п/п	Медицинские организации, осуществляющие химиотерапию больным онкологического профиля в условиях дневного и круглосуточного стационаров	Муниципальные образования, закреплённые за медицинскими организациями
1	ГАУЗ СО «Краснотурьинская ГБ»	ГО Краснотурьинск Волчанский ГО ГО Пельым ГО Карпинск
2	ГАУЗ СО «Алапаевская ГБ»	МО город Алапаевск МО Алапаевское Махневское МО
3	ГБУЗ СО «Ивдельская ЦРБ»	Ивдельский ГО
4	ГАУЗ СО «Арамилская ГБ»	ГО Арамилский
5	ГАУЗ СО «Артемовская ЦРБ»	Артемовский ГО
6	ГАУЗ СО «Артинская ЦРБ»	Артинский ГО
7	ГАУЗ СО «Байкаловская ЦРБ»	Байкаловский МР
8	ГАУЗ СО «Слободо-Туринская РБ»	Слободо-Туринский МР
9	ГАУЗ СО «Белоярская ЦРБ»	Белоярский район ГО Верхнее Дуброво МО «поселок Уральский»
10	ГАУЗ СО «Березовская ЦГБ»	Березовский ГО
11	ГАУЗ СО «Богдановичская ЦРБ»	Богдановичский ГО
12	ГАУЗ СО «Верхнепышминская ЦГБ им. П.Д. Бородина»	ГО Верхняя Пышма МО город Среднеуральск
13	ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест»	Асбестовский ГО ГО Мальшевский ГО Рефтинский

14	ГАУЗ СО «ГБ г. Каменск-Уральский»	г. Каменск-Уральский
15	ГАУЗ СО «ГБ г. Первоуральск»	ГО Первоуральск ГО Староуткинск
16	ГАУЗ СО «Шалинская ЦГБ»	Шалинский ГО
17	ГАУЗ СО «Демидовская ГБ»	г. Нижний Тагил Горноуральский ГО ГО ЗАТО поселок Свободный
18	ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ»	МО «город Ирбит» Ирбитское МО
19	ГАУЗ СО «Каменская ЦРБ»	Каменский ГО
20	ГАУЗ СО «Камышловская ЦРБ»	Камышловский ГО Камышловский МР
21	ГАУЗ СО «Качканарская ЦГБ»	Качканарский ГО
22	ГАУЗ СО «Красноуфимская РБ»	ГО Красноуфимск МО Красноуфимский округ
23	ГБУЗ СО «Ачитская ЦРБ»	Ачитский ГО
24	ГАУЗ СО «Невьянская ЦРБ»	Невьянский ГО ГО Верх-Нейвинский ГО Верхний Тагил
25	ГАУЗ СО «Кировградская ЦГБ»	Кировградский ГО
26	ГАУЗ СО «Нижнесергинская ЦРБ»	Нижнесергинский МР Бисертский ГО
27	ГБУЗ СО «Нижнетуринская ЦГБ»	Нижнетуринский ГО
28	ГАУЗ СО «Полевская ЦГБ»	Полевской ГО
29	ГАУЗ СО «Пышминская ЦРБ»	Пышминский ГО
30	ГАУЗ СО «Ревдинская ГБ»	ГО Ревда ГО Дегтярск
31	ГАУЗ СО «Режевская ЦРБ»	Режевской ГО
32	ГАУЗ СО «Североуральская ЦГБ»	Североуральский ГО
33	ГАУЗ СО «Серовская ГБ»	Серовский ГО Гаринский ГО Сосьвинский ГО

34	ГАУЗ СО «ЦРБ Верхотурского района»	Верхотурский ГО
35	ГАУЗ СО «Новолялинская РБ»	Новолялинский ГО
36	ГАУЗ СО «Сухоложская РБ»	ГО Сухой Лог
37	ГАУЗ СО «Сысертская ЦРБ»	ГО Сысертский
38	ГАУЗ СО «Тавдинская ЦРБ»	Тавдинский ГО Таборинский МР
39	ГАУЗ СО «Талицкая ЦРБ»	Талицкий ГО
40	ГАУЗ СО «Тугулымская ЦРБ»	Тугулымский ГО
41	ГАУЗ СО «Туринская ЦРБ имени О.Д. Зубова»	Туринский ГО
42	ГАУЗ СО «ЦГБ г. Кушва»	Кушвинский ГО ГО Красноуральск ГО Верхняя Тура
43	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 121» ФМБА России	ГО Нижняя Салда
44	ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 31» ФМБА России	Новоуральский ГО
45	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 32» ФМБА России	ГО Заречный
46	ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 91» ФМБА России	ГО «город Лесной»
47	ГБУЗ СО "Верхнесалдинская ЦГБ"	Верхнесалдинский ГО
48	Медицинские организации города Екатеринбурга	Прикрепленное население

Приложение № 7
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 15.08.2023. № 1900-н.

Положение об организации лечения больных ревматологического профиля циклофосфамидом и метотрексатом в условиях дневного стационара

1. Лечение больных с воспалительными заболеваниями суставов и позвоночника, системными васкулитами и системными заболеваниями соединительной ткани (МКБ M05, M06, M07, M08, M13, M30 – M35, M45, M46.8) циклофосфамидом в виде пульсов проводится в условиях дневного стационара (приложение №6) подведомственной медицинской организации, оснащенного специальным оборудованием для проведения химиотерапевтического лечения и укомплектованным средним медицинским персоналом, прошедшим необходимое обучение.

2. Лечение больных с воспалительными заболеваниями суставов и позвоночника, системными васкулитами и системными заболеваниями соединительной ткани (МКБ M05, M06, M07, M08, M13, M30 – M35, M45, M46.8) метотрексатом в инъекционной форме проводится в дневных стационарах (приложение №6) с оформлением истории болезни по следующим правилам:

2.1. При лечении метотрексатом в инъекционной форме медицинская карта закрывается и сдается к оплате после проведения месячного курса, включающего 4 последовательных введения метотрексата с периодичностью введения один раз в неделю с однодневными госпитализациями в дневной стационар.

2.2. Достижением критериев качества следует считать четырехкратное введение метотрексата с периодичностью один раз в неделю (допускается смещение по дате на 1-2 дня от запланированной) при наличии заключения ревматолога с оценкой активности заболевания один раз в 3 месяца при высокой активности и один раз в 6 месяцев при низкой и умеренной активности заболевания.

2.3. Лабораторное исследование (общий анализ крови, биохимический анализ крови, С-реактивный протеин, общий анализ мочи) проводится один раз в 3 месяца при низкой или умеренной активности заболевания и один раз в месяц при высокой активности заболевания. При наличии показаний (подозрение на инфекцию, появление новых симптомов, требующих уточнения, появление нежелательных явлений при лечении метотрексатом, обострение сопутствующих заболеваний) лабораторное исследование проводится чаще в зависимости от клинических показаний. Перечень анализов в приложении №8.

2.4. В медицинской карте при первом поступлении должен быть записан первичный осмотр пациента, в дни введения препарата — дневники, в день выписки после 4 введений метотрексата — выписной эпикриз. К медицинской

карте прилагается лист контроля за введением метотрексата (приложение №8), оригинал которого хранится у пациента, копия остается в медицинской карте. Лечение в дневном стационаре предусматривает обязательное введение метотрексата в инъекционной форме, другие препараты назначаются при наличии побочных действий метотрексата при наличии показаний.

2.5. Наличие открытой медицинской карты стационарного больного не запрещает одновременного консультирования в поликлинике в даты, отличные от дат введения метотрексата при наличии показаний для консультации и не мешает при загрузке реестров по всем медицинским организациям.

2.6. В случае прерывания курса лечения метотрексатом (введение метотрексата менее четырех раз) история болезни закрывается с отражением причин неполного курса.

Приложение № 9
к приказу Министра здравоохранения
Свердловской области
от 15.08.2023 № 1900-н

Положение об организации деятельности кабинета «Школа для больных ревматическими болезнями»

1. Настоящее положение определяет организацию деятельности кабинета «Школа для больных ревматическими болезнями» (далее – Кабинет).

2. Кабинет организуется на базе амбулаторно-поликлинических учреждений или ревматологических отделений стационаров.

3. Структура Кабинета и штатная численность медицинского и другого персонала устанавливаются руководителем лечебно-профилактического учреждения, в составе которого создан Кабинет, исходя из объема численности обслуживаемого населения.

4. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии с рекомендуемым перечнем (прилагается).

5. Основными функциями кабинета являются организация обучения различных категорий больных ревматологического профиля по структурированным программам.

6. Врач, осуществляющий обучающие занятия с больными, ведет журнал регистрации больных, заполняет амбулаторные карты, предоставляет ежемесячные отчеты о работе кабинета в отдел статистики медицинского учреждения.

Рекомендуемое оснащение кабинета «Школа для больных ревматическими болезнями»

№ п/п	Наименование оборудования	Требуемое кол-во (шт.)
1.	Стулья	10
2.	Столы без тумбочек	5
3.	Доска маркерная (с набором маркеров)	1
4.	Шкаф платяной	1
5.	Шкаф для размещения наглядных пособий	1
6.	Комплекты структурированных программ обучения	10
7.	Компьютер	1
8.	Мультимедийный проектор	1
9.	Гимнастические коврики	10
10.	Гимнастические палки	10
11.	Гимнастические мячи	10

Приложение № 10
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 15.08.2023 № 1900-н.

Положение об областной врачебной комиссии

1. Областная врачебная комиссия (ОВК) организована с целью улучшения качества оказания помощи пациентам ревматологического профиля.
2. ОВК организована на базе ГАУЗ СО СОКБ №1 с участием главного внештатного специалиста-ревматолога Министерства здравоохранения Свердловской области Евстигнеевой Л.П., ревматологов ГАУЗ СО СОКБ №1 и с привлечением ревматологов из других медицинских организаций Свердловской области.
3. Задачи ОВК:
 - 1) оказание организационно-методической, консультативной и практической помощи учреждениям здравоохранения Свердловской области по ревматологии;
 - 2) изучение результатов лечения ревматологических больных и оценка эффективности внедрения Порядка оказания ревматологической помощи на территории Свердловской области;
 - 3) оценка качества оказания ревматологической помощи жителям Свердловской области;
 - 4) консультативная помощь в сложных случаях, требующих принятия коллегиального решения по тактике ведения пациентов;
 - 5) внесение предложений в адрес Министерства здравоохранения Свердловской области по вопросам оказания медицинской помощи больным ревматологического профиля;
 - 6) рассмотрение медицинской документации пациентов:
 - имеющих высокую активность болезни и резистентность к проводимой базисной терапии для решения о включении в регистр пациентов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области от 23.01.2015 №73-п/17 «О формировании и ведении территориальных регистров пациентов с отдельными заболеваниями, требующими применения дорогостоящих лекарственных препаратов», в том числе у пациентов, кому данная терапия была рекомендована или инициирована в медицинских организациях, медицинских центрах или научно-исследовательских институтах за пределами Свердловской области;
 - имеющих высокую активность болезни и резистентность к проводимой базисной терапии для решения вопроса о назначении ингибиторов янус-киназ;

- достигших низкой активности болезни или ремиссии для решения вопроса о коррекции или прекращении терапии генно-инженерными биофармацевтическими препаратами и ингибиторами янус-киназ;

8) консультирование пациентов, получающих генно-инженерные биофармацевтические препараты при достижении возраста 18 лет и переводе во взрослую сеть в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 31.03.2023 № 709-п «Об организации передачи информации о подростках по достижении ими возраста 18 лет во взрослую сеть на территории Свердловской области»;

9) направление пациентов для уточнения диагноза, подбора терапии в федеральный медицинский центр.

Приложение № 11
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 15.08.2023 № 1900-н.

**Форма ежеквартального отчета медицинской организации о больных ревматическими заболеваниями,
получающих лечение генно-инженерными биофармацевтическими препаратами
в условиях дневного стационара**

1. Название медицинской организации:									
2. Отчетный период: ____ квартал ____ год									
3. Ответственное лицо:									
4. Контактный телефон:									
№	Ф.И.О.	Дата рождения	Диагноз (МКБ 10)	Препарат (торговое название)	Схема введения (доза и частота введения)	Даты введения в отчетном квартале	Запланированная дата введения в следующем отчетном квартале	Замечания по препарату (наличие, срок годности и т.д.)	Замечания по пациенту

Отчет предоставляется в электронной форме на электронную почту : Irevstigneeva@miss66.ru,
a.vinogradov@egov66.ru (параллельно) не позднее 5 числа месяца , следующего за отчетным кварталом.

Приложение № 12
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 15.08.2023 № 1900-н.

**Форма годового отчета медицинской организации об организации оказания
медицинской помощи больным ревматическими болезнями**

Год _____

1. Наименование муниципального образования _____

2. Население муниципального образования на 1 января 20.. г.
общее _____
взрослое _____

3. Характеристика врачей ревматологов

	Ф. И. О.	Дата рождения	Стаж работы по специальности	Квалиф. категория, год присвоения	Последнее усовершенствование где, когда	Наличие сертификата ревматолога, свидетельства об аккредитации, дата подтверждения
1						
2						

4. Место работы врачей-ревматологов

ФИО	Стационар (постоянно)	Поликлиника (постоянно)	Количество ставок (в поликлинике /стационаре)	Основная ставка/совместительство

5. Штаты учреждения на конец отчетного года (ревматологи)

Число должностей ревматолога в целом по учреждению		в том числе на амбулаторном приеме		в том числе в стационаре		Число физических лиц основных работников на занятых должностях ревматолога		
штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых	В целом по учреждению	На амбулаторном приеме	В стационаре

6.

7. Планы по кадрам на 20.. и 20.. годы

первичная специализация, переподготовка, ординатура по ревматологии, привлечение ревматологов в МО (с других территорий, с ведомственных учреждений, с хозрасчетных приемов)

8. Материально-техническая база (кочный фонд, оснащение)

9. Для ревматологических кабинетов: число ревматологических приемов

	Число посещений
Кол-во принятых больных	
Число посещений больных с остеопорозом	
Число посещений больных с остеоартритом	
Число посещений	

больных с воспалительными заболеваниями суставов и позвоночника	
Число посещений больных с системными заболеваниями соединительной ткани и васкулитами	

10. Для учреждений, где имеются ревматологические отделения или ревматологические койки

Мощность отделения (кол-во ревматологических коек): _____

		Отчетный год	Год, предыдущий отчетному	Динамика от предыдущего года
1	Количество выбывших больных ревматологического профиля			
2	Из них пролечено по			
	ОМС			
	Внебюджет			
3	Среднее время пребывания больного в стационаре, дней			
4	Среднее число работы койки в году			
5	Летальность по отделению, число			

10. Число больных отдельными ревматическими заболеваниями

Заболевание	Общая заболеваемость (всего больных)	Первичная заболеваемость (число больных с впервые установленным диагнозом)	Первичный выход на инвалидность	Число больных на диспансерном наблюдении	Показатель	Число больных с данным показателем

Ревматоидный артрит M05-06					Получают базисные болезнь-модифицирующие препараты	
					Получают только ГКС	
					Получают базисные болезнь-модифицирующие препараты и ГКС	
					Получают только НПВП	
					Число больных в ремиссии или низкой активности болезни (на терапии или без терапии)	
Анкилозирующий спондилит/другие воспалительные спондилопатии M45, M46					Получают только НПВП	
					Получают базисные болезнь-модифицирующие препараты (кроме НПВП)	
					Получают базисные болезнь-модифицирующие препараты и ГКС	
					Число больных в ремиссии или низкой активности болезни (на терапии или без терапии)	
Псориатический артрит/спондилоартрит спондилит M07					Получают только НПВП	
					Получают базисные болезнь-модифицирующие препараты	
					Получают только	

					ГКС	
					Получают базисные болезнь-модифицирующие препараты и ГКС	
					Число больных в ремиссии или низкой активности болезни (на терапии или без терапии)	
Подагра, М 10					Получают уратснижающую терапию	
Системные васкулиты М 30; М 31						
Системная красная волчанка М 32						
Идиопатические воспалительные миопатии М33						
Системная склеродермия М 34						
Болезнь Шегрена М 35.0						
Смешанное заболевание соединительной ткани М 35.1						
Ревматическая полимиалгия М35.3						
Остеоартрит М15-М19						
Остеопороз М80-М81						

11. Диагностические возможности медицинской организации

№ п/п	Вид исследования	Если проводится, отметить знаком «+»
1	Ревматоидный фактор	
2	Антитела к циклическому цитруллинированному пептиду (АЦЦП)	
3	Антитела к модифицированному цитруллинированному виментину (анти-MCV)	
4	С-реактивный белок	
5	Антитела к ДНК	
6	Антитела к экстрагируемому ядерному антигену (ЕНА)	
7	Антитела к цитоплазме нейтрофилов	
8	Антитела к кардиолипину (АКЛ)	
9	Волчаночный антикоагулянт	
10	ЦИК	
11	Комплемент С3, С4	
12	Другие методы (уточнить)	

12.Информация о кабинете для внутрисуставных манипуляций в поликлинике

Наличие кабинета	Есть/нет
Количество в/суставных введений за год	

13.Новые технологии в диагностике и лечении

14.Организационно-методическая работа

15.Предложения по совершенствованию службы
