



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

28. 10. 2020

ПРИКАЗ

№ 1959-П

г. Екатеринбург

**Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению  
с хронической сердечной недостаточностью на территории  
Свердловской области**

Во исполнение Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», от 29.03.2019 № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», от 24.12.2012 № 1554н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при сердечной недостаточности», в целях совершенствования системы оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, снижения смертности от болезней кровообращения на территории Свердловской области

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1) структуру службы по оказанию медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью на территории Свердловской области (приложение № 1);

2) схему маршрутизации пациентов с хронической сердечной недостаточностью на территории Свердловской области для оказания медицинской помощи в стационарных условиях (приложение № 2);

3) положение о Региональном центре по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью на территории Свердловской области (приложение № 3);

4) положение о межрайонном центре по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью на территории Свердловской области (приложение № 4);

5) положение об амбулаторном кабинете по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью на территории Свердловской области (приложение № 5).

2. Главному врачу ГАУЗ СО «СОКБ № 1» организовать работу Регионального центра по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью в соответствии с приложением № 3 к настоящему приказу.

3. Главным врачам ГАУЗ СО «Городская больница город Каменск-Уральский», ГАУЗ СО «Серовская городская больница», ГАУЗ СО «Белоярская центральная районная больница», ГАУЗ СО «Полевская центральная городская больница», ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Нижний Тагил»,

ГАУЗ СО «Демидовская городская больница», ГАУЗ СО «Артемовская центральная районная больница», ГАУЗ СО «Нижнесергинская центральная районная больница», ГАУЗ СО «Сысертская центральная районная больница» организовать работу межрайонных центров по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью в соответствии с приложением № 4 к настоящему приказу.

4. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Свердловской области организовать работу амбулаторных кабинетов по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью в соответствии с приложением № 5 к настоящему приказу.

5. Начальнику Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга Д.А. Демидову:

1) организовать работу межрайонных центров по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью на базе МБУ «Центральная городская клиническая больница № 6», МБУ «Центральная городская больница № 7», МАУ «Центральная городская больница № 20» в соответствии с приложением № 4 к настоящему приказу;

2) организовать работу амбулаторных кабинетов по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью на базе подведомственных медицинских организаций в соответствии с приложением № 5 к настоящему приказу.

6. Главному внештатному специалисту-кардиологу Министерства здравоохранения Свердловской области А.Н. Быкову:

1) осуществлять контроль за деятельностью Регионального и межрайонных центров по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью, амбулаторных кабинетов по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью;

2) осуществлять контроль за ведением регистра больных с хронической сердечной недостаточностью на территории Свердловской области;

3) организовать проведение образовательных мероприятий для медицинских работников по ведению пациентов с хронической сердечной недостаточностью в медицинских организациях Свердловской области;

4) организовать в ежеквартальном режиме сбор, мониторинг и анализ информации по оказанию медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью медицинскими организациями Свердловской области с предоставлением общей сводной аналитической справки в Министерство здравоохранения Свердловской области в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом.

7. Главным врачам медицинских организаций, в составе которых имеются подразделения скорой медицинской помощи, главному врачу ГБУЗ СО «ТЦМК» В.П. Попову обеспечить медицинскую эвакуацию и транспортировку пациентов с хронической сердечной недостаточностью в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу.

8. Директору ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»

И.А. Левиной организовать на базе ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» образовательный цикл «Особенности сестринского сопровождения пациентов с хронической сердечной недостаточностью».

9. Рекомендовать директору Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области В.А. Шелякину рассмотреть выделение отдельных тарифов для оплаты исследований в стандарте диспансерного наблюдения за больными с хронической сердечной недостаточностью в амбулаторно-поликлинических условиях.

10. Настоящий приказ направить для официального опубликования на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» ([www.pravo.gov66.ru](http://www.pravo.gov66.ru)) в течение 10 дней со дня его принятия.

11. Копию настоящего приказа направить в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области и Прокуратуру Свердловской области в течение семи дней с момента опубликования.

12. Контроль за исполнением приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области С.Б. Туркова.

Министр



А.А. Карлов

Приложение № 1  
к приказу Министерства здравоохранения  
Свердловской области от 28.10.2020 № 1959-н

## **Структура службы по оказанию медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью на территории Свердловской области**

Специализированная помощь больным с установленным диагнозом хроническая сердечная недостаточность оказывается медицинскими организациями в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи.

Медицинской организацией третьего уровня является Региональный центр по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью, организуемый в соответствии с положением о Региональном центре по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Свердловской области.

К медицинским организациям второго уровня относятся межрайонные центры по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью, организуемые в соответствии с положением о межрайонном центре по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Свердловской области.

### Перечень медицинских организаций второго уровня:

1	ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1»
2	ГБУЗ СО «Уральский институт кардиологии»
3	ООО МО «Новая больница»
4	ГАУЗ СО «Свердловская областная больница № 2»
5	МБУ «Центральная городская клиническая больница № 6»
6	МБУ «Центральная городская больница № 7»
7	МАУ «Центральная городская больница № 20»
8	ГАУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница им. П.Д. Бородина»
9	ГАУЗ СО «Сысертская центральная районная больница»
10	ГБУЗ СО «Полевская центральная городская больница»
11	ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница»
12	ГАУЗ СО «Серовская городская больница»
13	ГБУЗ СО «Городская больница город Каменск-Уральский»
14	ГАУЗ СО «Белоярская центральная районная больница»
15	ГБУЗ СО «Городская больница № 4 город Нижний Тагил»
16	ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Нижний Тагил»
17	ГаУЗ СО «Демидовская городская больница»

18	ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»
19	ГБУЗ СО «Артемовская центральная районная больница»
20	ГБУЗ СО «Нижнесергинская центральная районная больница»
21	ГБУЗ СО «Красноуфимская районная больница»

Медицинская помощь первого уровня оказывается в амбулаторных кабинетах по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью, организуемых в соответствии с положением об амбулаторном кабинете по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью.

Приложение № 2  
к приказу Министерства здравоохранения  
Свердловской области от 28.10.2020 № 1959-П

**Схема маршрутизации пациентов с хронической сердечной недостаточностью на территории Свердловской области для оказания медицинской помощи в стационарных условиях**

№ п/п	Межрайонный центр по лечению больных с ХСН	Муниципальные образования Свердловской области (районы муниципальных образований)
1.	МБУ «Центральная городская клиническая больница № 6»	МО* «город Екатеринбург» (Ленинский, Верх-Исетский районы) Шалинский ГО** ГО Первоуральск ГО Староуткинск ГО Ревда
2.	МБУ «Центральная городская больница № 7»	МО «город Екатеринбург» (Кировский, Железнодорожный, Орджоникидзевский районы)
3.	МАУ «Центральная городская больница № 20»	МО «город Екатеринбург» (Чкаловский, Октябрьский районы) Березовский ГО ГО Верхняя Пышма ГО Среднеуральск
4.	ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Нижний Тагил»	МО город Нижний Тагил ГО Верхний Тагил Кировградский ГО ГО Красноуральск ГО Нижняя Салда Верхнесалдинский ГО Новоуральский ГО
5.	ГаУЗ СО «Демидовская городская больница»	Качканарский ГО Нижнетуринский ГО ГО Верхняя Тура Невьянский ГО ГО Верх-Нейвинский Кушвинский ГО ГО ЗАТО Свободный
6.	ГАУЗ СО «Городская больница город Каменск-Уральский»	МО город Каменск-Уральский Каменский ГО Камышловский ГО Камышловский МР Пышминский ГО
7.	ГАУЗ СО «Полевская центральная городская больница»	Полевской ГО ГО Дегтярск
8.	ГАУЗ СО «Белоярская центральная районная больница»	Белоярский ГО ГО Верхнее Дуброво Асбестовский ГО Мальшевский ГО

		ГО Рефтинский ГО Заречный МО «поселок Уральский» ГО Сухой Лог Богдановичский ГО
9.	ГАУЗ СО «Серовская городская больница»	Серовский ГО Верхотурский ГО Гаринский ГО Новолялинский ГО Сосьвинский ГО ГО Краснотурьинск ГО Пелым Ивдельский ГО Североуральский ГО ГО Карпинск Волчанский ГО
10.	ГАУЗ СО «Артемовская центральная районная больница»	МО город Алапаевск МО Алапаевское Махневское МО ГО Артемовский Режевской ГО МО город Ирбит Ирбитское МО Байкаловский МР*** Слободо-Туринский МР Тавдинский ГО Талицкий ГО Тугулымский ГО Таборинский МР Туринский ГО
11.	ГБУЗ СО «Нижнесергинская центральная районная больница»	Артинский ГО Ачитский ГО Нижнесергинский МР Бисертский ГО Красноуфимский ГО МО Красноуфимск
12.	ГАУЗ СО «Сысертская центральная районная больница»	Сысертский ГО Арамилский ГО

\* МО – муниципальное образование

\*\* ГО – городской округ

\*\*\*МР – муниципальный район

Приложение № 3  
к приказу Министерства здравоохранения  
Свердловской области от 28.10.2020 № 1959-л

## Положение о Региональном центре по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью на территории Свердловской области

### 1. Общие положения:

1.1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности Регионального центра по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью.

1.2. Региональный центр по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью (далее – Региональный центр) является функциональным подразделением ГАУЗ СО «СОКБ № 1».

1.3. Региональный центр в своей деятельности нормативными правовыми актами Российской Федерации, Свердловской области, настоящим положением, приказами и распоряжениями главного врача ГАУЗ СО «СОКБ № 1».

1.4. Региональный центр не пользуется правами юридического лица, не имеет самостоятельного баланса, расчетного счета, гербовой печати.

1.5. Руководителем Регионального центра назначается врач-кардиолог, имеющий высшую категорию, соответствующий сертификат/свидетельство об аккредитации специалиста, а также опыт организационной работы.

### 2. Организация деятельности Регионального центра:

2.1. Структура Регионального центра определяется главным врачом ГАУЗ СО «СОКБ № 1».

#### 2.2. Рекомендуемая структура Регионального центра:

1	отделение кардиологическое
2	отделение кардиохирургическое
3	отделение хирургического лечения нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции
4	отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения
5	отделение органного донорства
6	консультативно-диагностическая поликлиника
7	отделение информационных технологий и телемедицины
8	консультативная группа (кардиолог, электрофизиолог, специалист по реабилитации, специалист по функциональной диагностике)

2.3. Имущество и оборудование Регионального центра находятся на балансе ГАУЗ СО «СОКБ № 1».

### 3. Функции Регионального центра:

3.1. организация поэтапного оказания специализированной медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью на территории Свердловской области;

3.2. осуществление организационно-методического руководства, оценки качества и эффективности работы межрайонных центров по профилактике,



диагностике, лечению, реабилитации и диспансерному наблюдению больных с хронической сердечной недостаточностью;

3.3. мониторингирование и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности больных с хронической сердечной недостаточностью;

3.4. организационно-методическое руководство по раннему выявлению и отбору больных с хронической сердечной недостаточностью, нуждающихся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

3.5. оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью в соответствии с порядками, стандартами и клиническими рекомендациями;

3.6. оказание консультативной помощи врачам медицинских организаций по сложным вопросам диагностики и лечения хронической сердечной недостаточности, в том числе с применением телемедицинских технологий;

3.7. внедрение в клиническую практику современных методов профилактики, диагностики, лечения больных с хронической сердечной недостаточностью и проведение анализа эффективности их применения;

3.8. разработка образовательных программ и участие в повышении квалификации врачей и среднего медицинского персонала по вопросам профилактики, диагностики и лечения хронической сердечной недостаточности, курсы тематического усовершенствования, проведение вебинаров, семинаров, проведение телемедицинских конференций и консультаций;

3.9. организация персонифицированного учета больных с хронической сердечной недостаточностью, ведение регистра больных с хронической сердечной недостаточностью на территории Свердловской области;

3.10. контроль за организацией диспансерного и патронажного наблюдения за больными с хронической сердечной недостаточностью;

3.11. Участие в профилактической, санитарно-просветительской работе.

4. Региональный центр имеет право:

4.1. принимать участие в научно-медицинских исследованиях по улучшению качества диагностики и лечения больных хронической сердечной недостаточностью;

4.2. организовывать и принимать участие в региональных, федеральных и международных конференциях, конгрессах, семинарах по вопросам организации медицинской помощи больным хронической сердечной недостаточностью;

4.3. вносить в органы исполнительной власти Свердловской области предложения по оптимизации организации оказания помощи больным с хронической сердечной недостаточностью.

5. Региональный центр обязан:

5.1. ежегодно до 25 декабря текущего года составлять план работы на предстоящий год, согласованный с главным врачом ГАУЗ СО «СОКБ № 1»;

5.2. ежегодно до 10 января года, следующего за отчетным, представлять анализ деятельности Регионального центра по достижению целевых показателей региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в адрес главного внештатного специалиста-кардиолога Министерства здравоохранения Свердловской области.

6. Показания к направлению пациентов в Региональный центр:

6.1. острая декомпенсация хронической сердечной недостаточности, рефрактерность к оптимальной консервативной терапии, при возможности хирургической коррекции;

6.2. нахождение в «листе ожидания» ортотопической трансплантации сердца, при наличии донорского органа;

6.3. перенесенная ортотопическая трансплантация сердца при наличии показаний к неотложной госпитализации;

6.4. острая сердечная недостаточность, требующая применения устройств вспомогательного кровообращения;

6.5. кардиомиопатии (плановое обследование и последующий отбор на ортотопическую трансплантацию сердца, периодический послеоперационный контроль);

6.6. гипертрофическая кардиомиопатия для планового обследования и последующего отбора на этаноловую аблацию межжелудочковой перегородки или миосептэктомии;

6.7. легочная артериальная гипертензия для плановой диагностики с последующим определением показаний к оперативному лечению (баллонная ангиопластика легочной артерии, тромбэндартерэктомия, предсердная септостомия, трансплантация легких, трансплантация комплекса сердце-легкие) или включению в регистр пациентов для получения ЛАГ-специфической терапии), для периодического контроля;

6.8. определение показаний и оказание высокотехнологичной медицинской помощи (реваскуляризация ишемизированного миокарда, реконструкция нарушенной геометрии левого желудочка, клапанная коррекция (в том числе операция TAVI), ресинхронизирующая терапия, имплантация ИКД, хирургическое лечение сложных нарушений ритма и проводимости, имплантация устройств вспомогательного кровообращения, ортотопическая трансплантация сердца).

7. Противопоказания к направлению в Региональный центр:

7.1. острые коморбидные состояния, являющиеся превалирующей патологией у больных с хронической сердечной недостаточностью и приведшие к декомпенсации ее, и требующие госпитализации в профильные отделения соматических, хирургических, инфекционных стационаров медицинских организаций;

7.2. острая декомпенсация хронической сердечной недостаточности, рефрактерная к оптимальной консервативной терапии, при невозможности хирургической коррекции.

8. Алгоритм оказания специализированной медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью:

8.1. в Региональном центре оказывается специализированная лечебно-диагностическая помощь жителям Свердловской области;

8.2. направление в Региональный центр (при наличии медицинских показаний) осуществляется врачами-кардиологами и терапевтами межрайонных центров по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью;

8.3. специализированная плановая и экстренная помощь оказывается в соответствии с действующими порядками, стандартами и клиническими рекомендациями.

9. При направлении на консультацию пациенту необходимо иметь при себе:

9.1. направление на консультацию установленного образца;

9.2. полис обязательного медицинского страхования;

9.3. СНИЛС;

9.4. документ, удостоверяющий личность;

9.5. выписка из медицинской документации (выдается пациенту или его законному представителю), содержащая сведения о диагнозе заболевания, код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья, проведенной диагностике и лечении, рекомендации о необходимости оказания специализированной медицинской помощи.

Пациенты с наличием лихорадки неясного генеза направляются в Региональный центр при наличии заключения врача-инфекциониста с результатами обследования.

Отбор пациентов на плановую госпитализацию проводится кардиологом Регионального центра.

**Положение  
о межрайонном центре по лечению больных с хронической сердечной  
недостаточностью на территории Свердловской области**

1. Общие положения:

1.1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности межрайонного центра по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью.

1.2. Межрайонные центры по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью (далее – межрайонные центры) являются функциональными подразделениями на базе медицинских организаций Свердловской области.

1.3. Межрайонный центр в своей деятельности руководствуется нормативными правовыми актами Российской Федерации и Свердловской области, настоящим положением, приказами и распоряжениями руководителя медицинской организации, на базе которой он организован.

1.4. Руководителем межрайонного центра назначается врач-кардиолог, имеющий сертификат/свидетельство об аккредитации специалиста, прошедший специальную подготовку (повышение квалификации) по ведению пациентов с сердечной недостаточностью.

2. Организация деятельности межрайонного центра:

2.1. Структура межрайонного центра определяется руководителем медицинской организации, на базе которой он организован, в соответствии с рекомендуемой структурой:

1	специализированные койки для лечения больных с хронической сердечной недостаточностью в составе первичного сосудистого отделения/кардиологического отделения/терапевтического отделения с ПИТ
2	амбулаторная группа (кардиолог, терапевт) в составе дневного стационара
3	консультативная группа (кардиолог, терапевт, специалист по функциональной диагностике) с возможностью проведения консультаций учреждений первого уровня в режиме on-line
4	группа телемедицины
5	специализированный кабинет со штатом кардиологов/терапевтов и патронажной службой (средний медицинский персонал) для диспансерного наблюдения пациентов с хронической сердечной недостаточностью в составе амбулаторно-поликлинического отделения

2.2. Оснащение межрайонного центра осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

2.3. имущество и оборудование межрайонного центра находятся на балансе медицинской организации, на базе которого он организован.

### 3. Функции межрайонного центра:

3.1. оказание специализированной лечебно-диагностической помощи больным с хронической сердечной недостаточностью в соответствии с порядками, стандартами, клиническими рекомендациями;

3.2. оказание консультативной помощи в режиме on-line врачам прикрепленных территорий по вопросам диагностики и лечения больных с хронической сердечной недостаточностью;

3.3. организация персонифицированного учета больных с хронической сердечной недостаточностью, ведение районных регистров больных хронической сердечной недостаточностью Свердловской области, предоставление данных районных регистров в Региональный центр для актуализации данных регионального регистра;

3.4. проведение профилактических мероприятий по формированию у населения здорового образа жизни, борьбе с факторами риска, первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний среди больных с хронической сердечной недостаточностью;

3.5. организация работы школ больных с хронической сердечной недостаточностью в соответствии с приложением № 2 к положению о межрайонном центре по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью на территории Свердловской области;

3.6. оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях пациентам с хронической сердечной недостаточностью – жителям прикрепленных территорий при наличии медицинских показаний, в том числе с применением телемедицинских и иных технологий.

3.7. повышение квалификации персонала медицинских организаций по вопросам медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью;

3.8. анализ качества медицинской помощи, оказанной пациентам с хронической сердечной недостаточностью;

3.9. мониторингирование и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности больных с хронической сердечной недостаточностью на закрепленной территории.

### 4. Межрайонный центр имеет право:

4.1. принимать участие в научно-медицинских исследованиях по улучшению качества диагностики и лечения больных с хронической сердечной недостаточностью;

4.2. принимать участие в региональных, федеральных и международных конференциях, конгрессах, семинарах по вопросам организации медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью.

### 5. Планирование работы и отчетность Межрайонного центра:

5.1. ежегодно до 25 декабря текущего года составляется план работы на предстоящий год, согласованный с руководителем медицинской организации, на базе которой он организован;

5.2. ежегодно до 10 января года, следующего за отчетным, проводится анализ деятельности амбулаторных кабинетов по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью на прикрепленных территориях с предоставлением отчета в Региональный центр по лечению больных с ХСН;

5.3. ежегодно до 10 января года, следующего за отчетным, в Региональный центр по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью представляется анализ деятельности межрайонного центра по достижению целевых показателей региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

6. Показания для госпитализации взрослых пациентов с хронической сердечной недостаточностью в межрайонный центр:

6.1. сердечная астма на фоне любой кардиологической патологии (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, врожденные и приобретенные пороки сердца, кардиомиопатии, нарушения сердечного ритма);

6.2. острая декомпенсация хронической сердечной недостаточности до III-IV функционального класса по классификации сердечной недостаточности Нью-Йоркской кардиологической ассоциации (NYHA);

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

6.4. хроническая сердечная недостаточность и прогрессирующим снижением фракции выброса левого желудочка по данным трансторакального эхокардиографического исследования менее 40% и/или повышения уровня BNP или NT-proBNP (для пациентов с синусовым ритмом: BNP более  $\geq 125$  пг/мл или NT-proBNP более  $\geq 400$  пг/мл; для пациентов с фибрилляцией/трепетанием предсердий: BNP  $\geq 375$  пг/мл или NT-proBNP  $\geq 1200$  пг/мл);

6.5. терминальные стадии хронической сердечной недостаточности, рефрактерные к оптимальной консервативной терапии, при невозможности хирургической коррекции;

6.6. нахождение в «листе ожидания» ортотопической трансплантации сердца при прогрессировании клиники хронической сердечной недостаточности, при ожидании донорского органа;

6.7. легочная артериальная гипертензия при прогрессировании хронической сердечной недостаточности до III-IV функционального класса по классификации сердечной недостаточности Нью-Йоркской кардиологической ассоциации (NYHA) или ХСН 2Б-3 стадии по классификации Стражеско-Василенко;

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

Приложение № 1 к положению  
о межрайонном центре по лечению  
больных с хронической сердечной  
недостаточностью

**Алгоритм телефонного опроса пациента  
с хронической сердечной недостаточностью**

<b>Показатель</b>	<b>Дата опроса</b>
АД, мм.рт.ст.	
ЧСС, уд/мин	
Неравномерный ритм	
Вес, кг	
Одышка	
Отеки, уровень	
Переносимость физических нагрузок	
Приверженность к «кардио» терапии	
Дополнительная информация	
Рекомендации	
Подпись медицинской сестры	
Подпись врача	

Приложение № 2 к положению  
о межрайонном центре по лечению  
больных с хронической сердечной  
недостаточностью

### **Положение о школе для пациентов старше 18 лет с хронической сердечной недостаточностью**

1. Школа для пациентов старше 18 лет с хронической сердечной недостаточностью (далее – Школа) осуществляет свою деятельность в рамках первичной медико-санитарной помощи в межрайонных центрах и региональном центре по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью.

2. Основные функции Школы:

2.1. проведение теоретических занятий с пациентами с хронической сердечной недостаточностью

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 хронической сердечной недостаточностью;

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

3. Занятия проводит медицинский работник Школы с высшим или средним медицинским образованием.

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

5. В Школу направляются:

5.1. пациенты, которым установлен диагноз хронической сердечной недостаточности, находящиеся на стационарном лечении;

5.2. пациенты с хронической сердечной недостаточностью, выписанные из стационара, и находящиеся на диспансерном наблюдении;

5.3. пациенты с хронической сердечной недостаточностью с недостаточной эффективностью медикаментозной терапии;

5.4. пациенты с хронической сердечной недостаточностью, имеющие низкую приверженность к медикаментозной терапии;

5.5. пациенты с хронической сердечной недостаточностью II-IV ФК;

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

5.7. пациенты с имплантированными кардиовертертермом-дефибриллятором, ресинхронизатором;

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

5.9. пациенты с кардиомиопатиями;

5.10. пациенты с легочной артериальной гипертензией;

5.11. родственники групп пациентов, указанных в данном пункте

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



**Положение об амбулаторном кабинете  
по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью  
на территории Свердловской области**

1. Общие положения:

1.1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности амбулаторного кабинета по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью.

1.2. Амбулаторные кабинеты по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью (далее – амбулаторные кабинеты) являются функциональными подразделениями на базе амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций Свердловской области.

1.3. Амбулаторные кабинеты в своей деятельности руководствуются нормативными правовыми актами Российской Федерации и Свердловской области, настоящим положением, приказами и распоряжениями руководителей медицинских организаций, на базе которых они организованы.

2. Организация деятельности амбулаторного кабинета:

2.1. Структура амбулаторного кабинета определяется руководителем медицинской организации, на базе которой он организован.

2.2. Рекомендуемая структура амбулаторного кабинета:

Специализированный кабинет со штатом кардиологов/терапевтов и патронажной службой (средний медицинский персонал, обученный на образовательном цикле «Особенности сестринского сопровождения пациентов с хронической сердечной недостаточностью») для диспансерного наблюдения пациентов с хронической сердечной недостаточностью в составе поликлинического отделения и на дому.

2.3. Оснащение амбулаторного кабинета осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

2.4. Имущество и оборудование межрайонного центра находятся на балансе медицинской организации, на базе которого он организован.

3. Функции амбулаторного кабинета:

3.1. Оказание консультативной и лечебно-диагностической помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью на прикрепленной территории в соответствии с порядками, стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями.

3.2. Организация льготного лекарственного обеспечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью,

3.3. Разработка и проведение организационных и методических мероприятий по раннему выявлению и профилактике хронической сердечной

недостаточностью и повышению качества диагностики, лечения и диспансеризации больных с хронической сердечной недостаточностью, в том числе участковыми терапевтами, врачами общей практики (семейными врачами).

3.4. Проведение профилактических мероприятий по формированию у населения здорового образа жизни, борьбе с факторами риска, первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний среди больных с хронической сердечной недостаточностью.

3.5. Мониторинг и анализ статистических данных по заболеваемости, диспансеризации, инвалидизации и смертности пациентов с хронической сердечной недостаточностью на обслуживаемой территории.

3.6. Диспансерное наблюдение больных с хронической сердечной недостаточностью:

3.6.1. В амбулаторном кабинете наблюдаются больные с хронической сердечной недостаточностью стабильного клинического состояния (I-III ФК (NYHA)) с периодичностью не реже 1 раз в 6 месяцев в соответствии приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2019 № 173н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

3.6.2. Диспансерное наблюдение больных с хронической сердечной недостаточностью, в том числе с применением телемедицинских и/или иных технологий, осуществляется с активным участием среднего медицинского персонала, включая телефонный опрос больных хронической сердечной недостаточностью согласно алгоритма телефонного опроса (приложение № 1 к положению о межрайонном центре по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью) и патронаж на дому маломобильных пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

3.6.3. Диспансерный прием врача-терапевта или врача-кардиолога в амбулаторном центре лечения хронической сердечной недостаточности включает в себя:

- прием врача-терапевта или врача-кардиолога – кратность 1;
- определение дистанции в тесте 6-минутной ходьбы – кратность 1;
- определение мозгового натрийуретического пептида – кратность 0,25;
- телефонный опрос – кратность 1;
- холтеровское мониторирование ЭКГ – кратность 0,25;
- ЭХО-КГ – кратность 0,5.

3.6.4. При дестабилизации состояния или необходимости изменения терапии кратность проведения исследований определяются врачом в зависимости от клинической ситуации.

3.6.5. Проведение анализа работы по диспансеризации больных с хронической сердечной недостаточностью.

3.6.6. Пациенты с хронической сердечной недостаточностью III-IV функционального класса (NYHA), с недостаточной эффективностью амбулаторного лечения, невозможностью достичь целевых показателей, определяющих прогноз пациентов с хронической сердечной недостаточностью,

направляются в межрайонные центры по лечению хронической сердечной недостаточности для оказания специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного или дневного стационара.

4. Планирование работы и отчетность амбулаторного кабинета:

4.1. ежегодно до 25 декабря текущего года составляется план работы на предстоящий год, согласованный с руководителем медицинской организации, на базе которой он организован;

4.2. ежегодно до 5 января года, следующего за отчетным, в межрайонный центр по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью представляется анализ деятельности амбулаторного кабинета по достижению целевых показателей региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».