МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 18 апреля 2024 г. N 400-Д

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ

НАСЕЛЕНИЮ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

НА ТЕРРИТОРИИ НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

В соответствии с [Порядком](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=358705&dst=100013) оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года N 918н, приказываю:

1. Утвердить прилагаемые:

1.1. [Порядок](#P32) организации оказания медицинской помощи взрослому населению с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Новгородской области согласно приложению N 1 к настоящему приказу.

1.2. [Схему](#P109) маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинские организации Новгородской области согласно приложению N 2 к настоящему приказу.

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области, обеспечить исполнение настоящего приказа.

3. Руководителям медицинских организаций частной системы здравоохранения и медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Новгородской области, рекомендовать руководствоваться требованиями настоящего приказа.

4. Признать утратившим силу приказ министерства здравоохранения Новгородской области от 31.05.2022 N 657-Д "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Новгородской области".

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Новгородской области, в чьи должностные полномочия входит организация обеспечения медицинской помощи взрослому населению.

Министр

В.Н.ЯКОВЛЕВ

Приложение N 1

к приказу

министерства здравоохранения

Новгородской области

от 18.04.2024 N 400-Д

ПОРЯДОК

ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ

С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НА ТЕРРИТОРИИ

НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях (далее - медицинская помощь).

Медицинская помощь организуется и оказывается с учетом требований [статьи 37](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=454998&dst=351) Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

2. Медицинская помощь оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

3. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

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

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации).

4. Медицинская помощь может быть оказана:

экстренно при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложно при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

планово, когда отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

5. Медицинская помощь включает комплекс медицинских мероприятий:

проведение диагностических процедур с целью постановки диагноза;

проведение лечебных, в том числе хирургических (по показаниям), мероприятий;

проведение профилактических мероприятий;

проведение реабилитационных мероприятий.

6. Медицинская помощь оказывается согласно клиническим рекомендациям (протоколам лечения) с учетом стандартов медицинской помощи при заболеваниях и состояниях.

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

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

первичную доврачебную медико-санитарную помощь;

первичную врачебную медико-санитарную помощь;

первичную специализированную медико-санитарную помощь.

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

10. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается амбулаторно и в условиях дневного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), фельдшером фельдшерско-акушерского пункта в случаях возложения на него отдельных функций лечащего врача.

В соответствии с [Порядком](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=287498&dst=100009) возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, утвержденным приказом министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 года N 252н, на фельдшера руководителем медицинской организации могут быть возложены функции врача.

11. При отсутствии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), фельдшер фельдшерско-акушерского пункта, в случаях возложения на него отдельных функций лечащего врача, направляют больного в кардиологический кабинет медицинской организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.

12. Для оказания первичной медико-санитарной помощи при обострении хронических сердечно-сосудистых заболеваний, не опасных для жизни больного и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций организуется отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи.

13. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-кардиологами, врачами сердечно-сосудистыми хирургами, врачами по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению.

14. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-кардиологами в амбулаторных условиях в кардиологических кабинетах по направлению врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), фельдшеров фельдшерско-акушерского пункта в случаях возложения на них отдельных функций лечащего врача, врачей-специалистов, при самостоятельном обращении больного в медицинскую организацию, а также при дистанционном консультировании больных с использованием информационных технологий.

В случае отсутствия в медицинской организации кардиологического кабинета первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается в терапевтическом кабинете врачом-терапевтом участковым, прошедшим в установленном порядке повышение квалификации по специальности "кардиология".

15. При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний больной направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю "кардиология" или "сердечно-сосудистая хирургия".

16. Специализированная медицинская помощь включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

17. Решение о необходимости направления больного для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи принимается врачебной комиссией медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, с привлечением при необходимости врачей-специалистов разных профилей.

18. В случае отсутствия медицинских показаний к специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи больной направляется под наблюдение врача-кардиолога, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера фельдшерско-акушерского пункта в случаях возложения на него отдельных функций лечащего врача в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара в соответствии с рекомендациями по лечению.

19. Специализированная медицинская помощь больным оказывается в стационарных условиях или в условиях дневного стационара по направлению врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), фельдшера фельдшерско-акушерского пункта в случаях возложения на него отдельных функций лечащего врача, врачей-кардиологов, врачей-специалистов, при доставлении больного бригадой скорой медицинской помощи, а также при самостоятельном обращении больного в медицинскую организацию.

20. Специализированная медицинская помощь больным оказывается в медицинских организациях, имеющих в своей штатной численности врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, утвержденной [приказом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=343261) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07 октября 2015 года N 700н, по профилю "кардиология", "сердечно-сосудистая хирургия".

21. При наличии у беременной и (или) новорожденного сердечно-сосудистого заболевания, при котором необходимо оказание неотложной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с применением кардиохирургических, в том числе рентгенэндоваскулярных, методов диагностики и лечения, беременная и (или) новорожденный направляются в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь и имеющую в своей структуре кардиохирургическое отделение, отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения.

Решение о необходимости направления в данную медицинскую организацию беременной и (или) новорожденного принимается консилиумом врачей с участием врача-кардиолога, врача-акушера-гинеколога и врача - сердечно-сосудистого хирурга.

22. Отбор и подготовка больных для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется на этапе первичной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи.

23. При наличии показаний к проведению рентгенэндоваскулярной диагностики больной направляется в медицинскую организацию, имеющую в своей структуре отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения.

24. После завершения рентгенэндоваскулярной диагностики больному при наличии медицинских показаний выполняется операция с применением рентгенэндоваскулярных методов лечения через артериальные, венозные сосуды или камеры сердца под рентгеновским контролем в условиях операционной, оснащенной специализированной ангиографической установкой, либо операция на открытом сердце в условиях кардиохирургической операционной, в том числе с использованием аппарата искусственного кровообращения.

При невозможности выполнения вышеперечисленных вмешательств в условиях медицинской организации, проводившей диагностику, больной при наличии медицинских показаний направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

При отсутствии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи с применением кардиохирургических, в том числе рентгенэндоваскулярных, методов лечения больной продолжает лечение в кардиологическом отделении или другом профильном отделении медицинской организации.

25. Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в федеральных государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, при необходимости установления окончательного диагноза в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствии эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, высоком риске хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующих заболеваний, необходимости дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке у больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями, при необходимости повторной госпитализации по рекомендации указанных федеральных государственных медицинских организаций в соответствии с [Положением](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=185947&dst=100010) об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 02 декабря 2014 года N 796н, а также при наличии у больного медицинских показаний в федеральных государственных медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в соответствии с [Порядком](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=425761&dst=100012) направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 года N 617.

26. При наличии у больного медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи направление больного в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с [Порядком](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=338442&dst=100013) организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 октября 2019 года N 824н.

27. После оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях больному на руки выдается выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного с результатами проведенного обследования и лечения, рекомендациями по дальнейшей тактике наблюдения, обследования и лечения и эпикриз в обязательном порядке вносится в ЭМК.

28. После оказания высокотехнологичной медицинской помощи продолжение лечения осуществляется в рамках оказания специализированной медицинской помощи.

29. Больные, получившие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, направляются для медицинской реабилитации в ОАУЗ "КЦМР".

30. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается при экстренных и неотложных состояниях сердечно-сосудистых заболеваний вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях медицинской организации.

31. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным, требующим срочного медицинского вмешательства, вне медицинской организации оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с [Порядком](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=358721&dst=100015) оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года N 388н.

32. Скорая медицинская помощь больным при остром коронарном синдроме (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда) и других угрожающих жизни состояниях оказывается фельдшерами и врачами бригад скорой медицинской помощи, которые обеспечивают проведение мероприятий по устранению угрожающих жизни состояний, в том числе с проведением при наличии медицинских показаний тромболизиса.

Больной доставляется в максимально короткие сроки в региональный сосудистый центр для больных с острым коронарным синдромом (ГОБУЗ "НОКБ") или другую ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своей структуре отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, отделение анестезиологии-реанимации и оказывающую специализированную медицинскую помощь больным с неотложными и экстренными сердечно-сосудистыми заболеваниями (острый коронарный синдром и другие угрожающие жизни состояния).

Рентгенэндоваскулярные вмешательства (первичное чрезкожное вмешательство) при неосложненном течении выполняется в первые 12 часов от начала течения заболевания. При осложненном течении острого коронарного синдрома сроки рентгенэндоваскулярных вмешательств могут быть продлены. После тромболитической терапии рентгенэндоваскулярное вмешательство может быть выполнено в период до 24 часов от начала течения заболевания.

33. При отсутствии на ближайшем расстоянии медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь больным с неотложными и экстренными заболеваниями, больной транспортируется в ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своей структуре кардиологическое отделение с палатами реанимации и интенсивной терапии, в штатную численность которого входят врачи-кардиологи или врачи-анестезиологи-реаниматологи.

34. После стабилизации состояния больного и при наличии медицинских показаний больной переводится в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, имеющую в своей структуре отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, отделение анестезиологии-реанимации, кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии.

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

35. При выявлении у больного, находящегося на лечении в стационарных условиях, показаний к неотложным рентгенэндоваскулярным и (или) кардиохирургическим вмешательствам, больной переводится в медицинскую организацию, имеющую в своем составе кардиохирургическое отделение или отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения.

Приложение N 2

к приказу

министерства здравоохранения

Новгородской области

от 18.04.2024 N 400-Д

СХЕМА МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ

ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Новгородский, Батецкий, Шимский, Маловишерский, Чудовский муниципальные районы, Солецкий муниципальный округ, г. Великий Новгород | Мошенской, Пестовский, Зарубинский, Любытинский, Окуловский, Боровичский муниципальные районы, Хвойнинский муниципальный округ | Демянский, Поддорский, Парфинский, Старорусский, Холмский муниципальные районы, Волотовский муниципальный округ | Валдайский, Крестецкий, Демянский муниципальные районы, Марёвский муниципальный округ |
|  |  |  |  |
| ГОБУЗ "Центральная городская клиническая больница" | ГОБУЗ "Боровичская центральная клиническая больница" | ГОБУЗ "Старорусская центральная районная больница" | Валдайский ММЦ ФГБУ СЗОНКЦ им. Л.Г. Соколова ФМБА России |
|  |  |  |  |
| ГОБУЗ "Новгородская областная клиническая больница" | | | |