



**Министерство
здравоохранения Нижегородской области**

П Р И К А З

12.02.2021

315-116/21П/од

№ _____

г. Нижний Новгород

**О реализации мероприятий в целях
увеличения продолжительности жизни
населения с высоким сердечно-сосудистым
риском в условиях пандемии COVID-19**

В соответствии с поручением Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.01.2021 № 17-6/И/2-1232

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить отчетную форму «Приоритетные группы диспансерного наблюдения граждан с высоким сердечно-сосудистым риском в условиях пандемии COVID-19» согласно Приложению 1.

2. Главным врачам медицинских организаций Нижегородской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь:

2.1. Организовать:

2.1.1. отбор приоритетных групп пациентов при наличии следующих диагнозов (код по МКБ-10: I10, I11, I12, I13, I15, I20.1, I20.8, I20.9, I25.0, I25.1, I25.2, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9) для расширения диспансерного наблюдения, включив в них:

- пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС) (в том числе имеющие в анамнезе острый коронарный синдром (ОКС), чрескожные вмешательства, коронарное шунтирование, радиочастотную абляцию, по прошествии 12 месяцев после события) и коморбидными заболеваниями, т.е. имеющие кроме ИБС еще одно и более сопутствующее заболевание, повышающее риск сердечно-сосудистой смерти (сахарный диабет (СД), хроническую обструктивную болезнь легких (ХОБЛ), острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) в

анамнезе, в том числе в сочетании с фибрилляцией предсердий (ФП), хронической сердечной недостаточностью (ХСН), хронической болезнью почек (ХБП);

- пациентов с артериальной гипертензией (АГ) и коморбидными заболеваниями, т.е., имеющие кроме АГ еще одно и более сопутствующее заболевание, повышающее риск сердечно-сосудистой смерти (СД, ХОБЛ, ФП, ОНМК в анамнезе, в том числе в сочетании с ФП, ХСН, ХБП);

- пациентов после острых событий (ОКС, ОНМК), а также после сложных высокотехнологичных хирургических вмешательств, нуждающихся в реабилитации и длительной вторичной профилактике.

2.1.2. формирование списков пациентов, удовлетворяющих критериям групп высокого риска смерти, на уровне терапевтических участков.

2.1.3. телефонный опрос пациентов из сформированных списков через колл-центр, в том числе для дистанционного мониторинга пациентов с COVID-19 с использованием чек-листа амбулаторного (дистанционного) наблюдения за пациентом высокого риска с диагностированными ИБС, АГ и коморбидными заболеваниями (далее – чек лист) (Приложение 2), для формирования следующих групп пациентов:

1 группа – со стабильным течением, при этом дополнительная консультация врача не требуется.

2 группа – пациенты с хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ), у которых отмечается ухудшение состояния.

3 группа – пациент с ХНИЗ, перенесшие COVID-19.

4 группа – пациенты с ХНИЗ, состояние которых ухудшилось, и они не могут обратиться в поликлинику (по состоянию здоровья, из-за ограничительным мер и другим причинам).

2.2. Обеспечить контроль в соответствии с установленной группой выполнения следующих рекомендаций:

- пациентам 1 группы – рекомендуется продолжить терапию;

- пациентам 2-й и 3-й группы - рекомендуется обратиться в поликлинику к врачу-терапевту для коррекции лечения или должен быть организован дистанционный способ диспансерного наблюдения;

- в отношении пациентов 4 группы – должно быть осуществлено диспансерное наблюдение на дому.

2.3. Издать приказ в подведомственных организациях по организации работы с данной группой больных с использованием чек-листа.

2.4. Направить копии приказов (СЭДО) в ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (Савицкая Н.Н.) в срок до 15.02.2021.

2.5. Обеспечить ежемесячное нарастающим итогом заполнение отчётной формы согласно п.1 настоящего приказа на Web-портале в информационно-аналитической системе «Барс. Мониторинг-Здравоохранение» <http://monitoring.mznn.ru> в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным месяцем.

3. И.о. директора ГБУЗ НО «Медицинский информационно-аналитический центр» (Захаров А.А.) обеспечить размещение отчётной формы (Приложение 1) на Web-портале в информационно-аналитической системе «Барс. Мониторинг-Здравоохранение» <http://monitoring.mznn.ru>.

4. Главному врачу ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (Савицкая Н.Н.) обеспечить:

4.1. Ежемесячный мониторинг количества пациентов, относящихся к приоритетной группе для расширения диспансерного наблюдения, указанных в п. 2.1.1. настоящего приказа, а так же проведенных мероприятий в отношении указанных групп пациентов согласно пунктам 2.1.3. и 2.2. настоящего приказа.

4.2. Ежемесячное предоставление сводной аналитической информации о исполнении поручения Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.01.2021 № 17-6/И/2-1232 на территории Нижегородской области в

министерство здравоохранения Нижегородской области (СЭДО) в срок до 10 числа месяца следующего за отчетным.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра по лечебной работе Белозерову С.Ч.

Заместитель Губернатора
Нижегородской области,
министр

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Правительства Нижегородской области

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 0382059E007BABD09A4B7C460ED52E21FC
Кому выдан: Мелик-Гусейнов Давид Валерьевич
Действителен: с 11.03.2020 до 11.03.2021

Д.В.Мелик-Гусейнов