



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

18 февраля 2019

г. Барнаул

№ 43

О диспансерном наблюдении больных с гипертонической болезнью

В целях дальнейшей оптимизации оказания медицинской помощи взрослому населению Алтайского края, снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и во исполнение приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1344н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения», от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и методических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2014 г. «Диспансерное наблюдение больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития» приказываю:

1. Утвердить:

форму чек-листа диспансерного наблюдения фельдшером (медицинской сестрой) ФАП пациентов с гипертонической болезнью (приложение 1);

форму чек-листа диспансерного наблюдения участковым терапевтом пациентов с гипертонической болезнью (приложение 2);

мероприятия, проводимые фельдшером (медицинской сестрой) ФАП для осуществления диспансерного наблюдения пациентов с гипертонической болезнью (приложение 3);

мероприятия, проводимые участковым врачом-терапевтом для осуществления диспансерного наблюдения пациентов с гипертонической болезнью (приложение 4);

показатели мониторинга качества оказания медицинской помощи больным с гипертонической болезнью (приложение 5);

примерный перечень рекомендаций больному с гипертонической болезнью при выписке из стационара (приложение 6).

2. Главным врачам краевых медицинских организаций:

обеспечить организацию учета пациентов с гипертонической болезнью для определения объема работы по диспансерному наблюдению;

назначить ответственного за мониторинг информационных систем (АРМ-поликлиника, АРМ-стационар) для выявления больных с гипертонической болезнью и прикрепления их к терапевтическим участкам и

ФАПам; а также за контроль своевременности, качества и объема диспансерного наблюдения больных с гипертонической болезнью;

разработать оптимальные графики работы врачей, средних медицинских работников и лечебно-диагностических служб для обеспечения проведения диспансерного наблюдения пациентов с гипертонической болезнью;

обеспечить активные вызовы больных с гипертонической болезнью, посещение на дому маломобильных больных;

осуществлять регулярный контроль выполнения фельдшерами (медицинскими сестрами) ФАПов, врачами-терапевтами участковыми мероприятий в соответствии с настоящим приказом;

возложить на фельдшеров ФАПов функции лечащего врача по проведению диспансерного наблюдения в соответствии с Порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.03.2012 № 252н;

организовать обучение медицинского персонала алгоритму диспансерного наблюдения пациентов с гипертонической болезнью в соответствии с настоящим приказом;

организовать проведение школ для пациентов с гипертонической болезнью, обучение пациентов с гипертонической болезнью методам самопомощи при угрожающих наиболее частых для жизни состояниях;

организовать обобщение и анализ результатов диспансерного наблюдения пациентов с гипертонической болезнью на основании показателей мониторинга качества оказания медицинской помощи больным с гипертонической болезнью, утвержденных настоящим приказом.

3. Главному врачу КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер» Косоухову А.П. обеспечить методическое руководство организацией диспансерного наблюдения пациентов с гипертонической болезнью.

4. Рекомендовать директору Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края Богатыревой М.Д. организовать работу со страховыми компаниями по приглашению пациентов с гипертонической болезнью на диспансерные осмотры в соответствии с планом-графиком медицинской организации.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на временно исполняющего обязанности заместителя министра здравоохранения Алтайского края Белоцкую Н.И.

Министр

 Д.В. Попов

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 18.02 2019 № 43

ФОРМА
чек-листа диспансерного наблюдения фельдшером (медицинской сестрой)
ФАП пациентов с гипертонической болезнью *

№ п/п	Мероприятия	Ответ		Контроль выполнения
		ДА	НЕТ	
1	2	3	4	5
1	Проведение измерения АД на обеих руках -при отсутствии достижения целевого уровня АД менее 140/90 мм рт ст.(не ниже 110/70) - консультация терапевта дистанционно	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Собраны жалобы, анамнез	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Оценены факторы риска прогрессирования заболевания: - курение (более 1 сигареты в сутки)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- физическая активность(не менее 30 мин, ходьба 3км)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- пищевые привычки (соль менее 5 г сутки, овощи, фрукты не менее 500 г\сутки)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- употребление алкоголя (количество вина для мужчин менее 180мл, женщин 150мл, кратность-ежедневно)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Определение относительного сердечно-сосудистого риска для пациента менее 40 лет (SCORE %)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска для пациента более 40 лет (SCORE %)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Проведение общего осмотра пациента, измерение ИМТ, окружности талии	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Подсчет ЧСС, если более 80 уд\мин - коррекция терапии под контролем терапевта	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Определение уровня гемоглобина не реже 1 раза в год**	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Определение уровня глюкозы крови не реже 1 раза в год, целевой уровень менее 6,1 ммоль\л- венозная плазма), при его превышении - консультация терапевта дистанционно, кратность забора определяется терапевтом **	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	Определение общего холестерина крови не реже 1 раза в год, достигнуто целевое значение ОХС в зависимости от риска (<5 ммоль\л; <4,5 ммоль\л; <4ммоль\л); при отсутствии целевого уровня - консультация терапевта дистанционно, кратность забора определяется терапевтом**	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	Регистрация ЭКГ в 12 отведениях	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

1	2	3	4	5
12	Уточнение факта регулярного приема гипотензивных препаратов	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	Уточнение факта приема сопутствующих препаратов (гиполипидемических, антиагрегантных, гипогликемических и других препаратов)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	Определение комплаентности пациента (принес препараты на прием или нет, знает ли режим приема)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15	Осуществление самоконтроля АД, ЧСС (дневники вклеены в амбулаторную карту). Измерение АД с интервалом в 12 часов - утро, вечер . При цифрах АД до 135/85 мм рт.ст. - контроль АД достигнут, при отсутствии контроля - консультация терапевта дистанционно для коррекции терапии	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16	Проведение краткого профилактического консультирования	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17	Направление пациента в школу «Артериальной гипертензии»	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18	Назначение или проведение коррекции гипотензивной терапии: увеличение дозы или добавление препаратов других групп	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19	Назначение или проведение коррекции сопутствующей терапии	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20	Объяснение пациенту и обеспечение его памяткой по алгоритму действий при жизнеугрожающих состояниях (роспись пациента в амбулаторной карте)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21	Проведение ежегодно вакцинации против гриппа	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

*Диспансерный осмотр пациента с гипертонической болезнью не менее 2 раза в год.

**При невозможности проведения диагностических исследований направляет к врачу-терапевту

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

УТВЕРЖДЕНА

приказом Министерства здравоохранения Алтайского края

от 18.02 2019 № 43

ФОРМА

чек-листа диспансерного наблюдения участковым терапевтом пациентов с гипертонической болезнью *

№ п/п	Мероприятия	Ответ		Контроль выполнения
		ДА	НЕТ	
1	2	3	4	5
1	Проведение измерения АД на обеих руках - цель - достижение менее 140/90 мм рт ст.(не ниже 110/70)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Собраны жалобы, анамнез	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Оценены факторы риска прогрессирования заболевания:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- курение (более 1 сигареты в сутки)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- физическая активность(не менее 30 мин, ходьба 3км)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- пищевые привычки (соль менее 5 г сутки, овощи, фрукты не менее 500 г\сутки)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- употребление алкоголя (количество вина для мужчин менее 180мл, женщин 150мл, кратность-ежедневно)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Определение относительного сердечно - сосудистого риска для пациента менее 40 лет (SCORE %)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Определение абсолютного сердечно - сосудистого риска для пациента более 40 лет (SCORE %)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Проведение общего осмотра пациента, включая пальпацию и аускультацию сосудов, измерение ИМТ, окружности талии, лодыжечно-плечевого уровня	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Подсчет ЧСС , значение фиксируется в амбулаторной карте	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Определение уровня гемоглобина не реже 1 раза в год	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Определение уровня глюкозы крови не реже 1 раза в год	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	Определение общего холестерина крови не реже 1 раза в год, достигнуто целевое значение ОХС в зависимости от риска (<5 ммоль\л; <4,5 ммоль\л; <4ммоль\л)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	Определение уровней креатинина сыворотки (с расчетом СКФ), мочевины, мочевой кислоты, калия не реже 1 раза в год	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	Проведение исследования мочи (общий анализ мочи - осадок мочи, протенурия и определение отношения альбумин/креатинин - для городских поликлиник)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	Регистрация ЭКГ в 12 отведениях с расчетом индекса Соколова - Лайона не реже 1 раза в год	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

1	2	3	4	5
14	Проведение исследований при взятии на учет, далее по показаниям, но не менее 1 раза в 2 года: УЗИ, ЭХОКГ (ИММЛЖ и диастолической функции ЛЖ), дуплекс БЦС (у мужчин старше 40- 1 раз в год, у женщин старше 50 - 1 раз в год), глазного дна*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15	Уточнение факта регулярного приема гипотензивных препаратов	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16	Уточнение факта приема сопутствующих препаратов (гиполипидемических, антиагрегантных, гипогликемических и других препаратов)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17	Определение комплаентности пациента (принес препараты на прием или нет, знает ли режим приема)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18	Осуществление самоконтроля АД, ЧСС (дневники вклеены в амбулаторную карту)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19	Проведение краткого профилактического консультирования	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20	Направление пациента в: ✓ школу « Артериальной гипертонии» ✓ кабинет профилактики ✓ центр здоровья ✓ интерактивную школу	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21	Назначение или проведение коррекции гипотензивной терапии: увеличение дозы или добавление препаратов других групп	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22	Назначение или проведение коррекции сопутствующей терапии	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23	Объяснение пациенту и обеспечение его памяткой по алгоритму действий при жизнеугрожающих состояниях (роспись пациента в амбулаторной карте)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24	Проведение ежегодной вакцинации против гриппа**	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25	Консультирование пациента по направлению фельдшера и контроль состояния пациента	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

*Диспансерный осмотр пациента с гипертонической болезнью не менее 2 раз в год для наблюдения обслуживаемого населения

**При наличии возможности

*** При отсутствии противопоказаний и согласии больного

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края

от 18.02 2019 № 43

МЕРОПРИЯТИЯ,
проводимые фельдшером (медицинской сестрой) ФАП для осуществления
диспансерного наблюдения пациентов с гипертонической болезнью

№ п/п	Мероприятия	Контроль выполнения
1	Составление списков граждан, подлежащих диспансеризации	
2	Согласование плана и объема проведения диспансеризации с участковым врачом-терапевтом	
3	Рассылка приглашения и проведение разъяснительных бесед на уровне семьи, работодателя о необходимости диспансерного наблюдения посредством:	
	подворового обхода	
	домашнего телефона сотового телефона	
4	Согласование графика работы подразделений МО не менее 2 раз в год для лабораторной и инструментальной диагностики:	
	для забора анализов: ОХС, глюкозы, Нв. записи и расшифровки ЭКГ, ЭХОКГ, дуплекса БЦС, ЛПИ	
5	Инструктаж пациента о порядке прохождения диспансеризации и последовательности проведения обследования	
6	Готовность к оказанию экстренной доврачебной помощи при гипертоническом кризе, остром нарушении мозгового кровообращения, остром коронарном синдроме	

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края

от 18.02 2019 № 43

МЕРОПРИЯТИЯ,
проводимые участковым врачом-терапевтом для осуществления диспансер-
ного наблюдения пациентов с гипертонической болезнью

№ п/п	Мероприятия	Контроль выполнения
1	Составление плана-графика диспансерных осмотров с указанием месяца явки	
2	Координация работы всех специалистов и служб по диспансеризации обслуживаемого контингента	
3	Наличие поименного списка пациентов для проведения диспансерного осмотра	
4	Рассылка приглашений для явки на диспансерный осмотр	
5	Проведение учета лиц, прошедших диспансерный осмотр	
6	Проведение не менее 2-х диспансерных осмотров в год	
7	Оформление вступительного эпикриза	
9	Оформление этапного эпикриза	
	Проведение оценки эффективности диспансерного наблюдения за текущий год, а именно:	
	достижение целевого уровня АД	
	достижение целевого уровня общего холестерина или его снижение с учетом суммарного риска	
	наличие госпитализации по поводу ОНМК, ОКС	
	наличие вызовов скорой медицинской помощи (количество)	
10	Отслеживание динамики листа нетрудоспособности: снижение числа дней нетрудоспособности	
11	Направление на консультацию к врачу-специалисту при отсутствии достижения целевых показателей, развитии осложнений гипертонической болезни	

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом Министерства здравоохра-
нения Алтайского края

от 18.02 2019 № 43

ПОКАЗАТЕЛИ
мониторинга качества оказания медицинской помощи больным с гипертонической болезнью

№ п/п	Показатели	Порядок оценки показателей
1	Охват диспансерным наблюдением больных данной нозологической формой на 1 терапевтическом участке	100%
2	Своевременность охвата диспансерным наблюдением вновь выявленных больных	Динамика показателей по сравнению с прошлым годом
3	Процент госпитализированных диспансерных больных	Динамика показателей по сравнению с прошлым годом
4	Удельный вес больных, имевших обострение заболевания (вызов СМП), по поводу которого осуществляется диспансерное наблюдение	Динамика показателей по сравнению с прошлым годом
5	Заболеваемость с временной утратой трудоспособности пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением (в случаях и днях)	Динамика показателей по сравнению с прошлым годом
6	Первичная инвалидность среди пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением	Динамика показателей по сравнению с прошлым годом
7	Смертность пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением	Динамика показателей по сравнению с прошлым годом

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом Министерства здравоохранения Алтайского края

от 18.02 2019 № 43

ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ
рекомендаций больному с гипертонической болезнью при выписке из стационара

1. Диспансерное наблюдение у терапевта (кардиолога) - кратность год
2. Указание целевого уровня АД
3. Проведение самоконтроля АД утром и вечером, в другое время - при наличии субъективных симптомов ухудшения состояния (головная боль, головокружение, тошнота), связанных или не связанных с приемом антигипертензивных препаратов
4. Отказ от употребления табака; алкоголя
5. Даны рекомендации по питанию: ограничение потребления соли - менее 5 г в сутки; низкое потребление насыщенных жиров, приоритет цельнозерновым продуктам (35-40 г пищевых волокон); овощам (250 г в день), фруктам (250 г в день), рыбе (жирных сортов 1-2 раза в неделю)
6. Даны рекомендации по физической активности: умеренная физическая активность (ЧСС- (220-возраст)х64-75%) не менее 30 минут в день, не менее 5 раз в неделю
7. Достижение индекса массы тела 20-25 кг/м², объем талии <94 см у мужчин, < 80 см у женщин
8. Обследование (кратность в год): Нв, креатинин (с подсчетом СКФ), уровень глюкозы, ОХС, ХСЛПНП; общий анализ мочи - осадок мочи, протеинурия и определение отношения альбумин/креатинин - указываются целевые уровни для каждого пациента
9. Дуплекс БЦА - кратность в год
10. ЭХО-кардиография - кратность в год
11. Проверка глазного дна - кратность в год
12. Прием препаратов: название по МНН, дозы, кратность приема