



УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 31.08.2016

№ 1109

г. Липецк

Об организации медицинской помощи
больным с заболеванием почек на
территории Липецкой области и признании
утратившим силу приказа управления
здравоохранения Липецкой области
от 18 января 2016 года № 36 «Об организации
медицинской помощи больным с заболеванием
почек»

По результатам проведенного мониторинга приказов управления здравоохранения Липецкой области, в целях совершенствования нефрологической помощи населению Липецкой области, в соответствии с приказами Минздравсоцразвития России от 18 января 2012 года № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология» и Минздрава России 13 августа 2002 года № 254 «О совершенствовании организации оказания диализной помощи населению Российской Федерации»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить алгоритм взаимодействия медицинских организаций при оказании медицинской помощи больным с заболеваниями почек на территории Липецкой области (далее - Алгоритм) (приложение 1).

2. Утвердить форму извещения о пациенте с хронической почечной недостаточностью для проведения амбулаторного гемодиализа (приложение 2).

3. Утвердить форму изменения к реестру больных, нуждающихся в заместительной почечной терапии методом гемодиализа (приложение 3).

4. Главным врачам государственных медицинских организаций Липецкой области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь:

1) провести углубленное медицинское обследование граждан с жалобами нефрологического профиля, а также лиц среди прикрепленного населения из «группы риска» развития нефрологических заболеваний и их осложнений;

2) осуществлять учёт и динамическое наблюдение лиц из «группы риска» развития нефрологической патологии - не реже 1 раза в год;

3) направлять пациентов с выявленной нефрологической патологией на консультативный амбулаторный прием врача-нефролога в ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница»;

4) осуществлять учёт, динамическое наблюдение (с регулярным контролем состояния функции почек не реже 1 раза в квартал) и амбулаторное лечение больных, перенесших острую

почечную недостаточность (далее - ОПН) и (или) страдающих хронической почечной недостаточностью (далее - ХПН);

5) ежемесячно представлять информацию о количестве пациентов с ОПН и ХПН, состоящих на диспансерном учете, информацию о вновь взятых пациентах на диспансерное наблюдение, снятых с диспансерного наблюдения (с указанием причины снятия) главному внештатному специалисту нефрологу управления здравоохранения Липецкой области до 5 числа месяца, следующего за отчетным.

5. Главному внештатному специалисту нефрологу управления здравоохранения Липецкой области Лебедевой О.Л.:

1) осуществлять ведение реестра лиц, нуждающихся в заместительной почечной терапии на территории Липецкой области, в том числе отбор и ведение реестра лиц, нуждающихся и получающих специализированную медицинскую помощь методами заместительной почечной терапии и трансплантацию почки (далее - Реестр) и предоставлять его в отдел организации медицинской помощи взрослому населению управления здравоохранения Липецкой области ежемесячно, не позднее 5 числа месяца, следующего за отчетным;

2) информацию о вновь взятых пациентах на диспансерное наблюдение, снятых с диспансерного наблюдения (с указанием причины снятия) направлять в отдел организации медицинской помощи взрослому населению управления здравоохранения Липецкой области и Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области незамедлительно с проведением актуализации Реестра»;

3) осуществлять рассмотрение медицинских документов больных с ХПН в трехдневный срок, в том числе для определения показаний и противопоказаний к назначению лечения методом программного гемодиализа, перitoneального диализа, сроков лечения и медицинской организации, на базе которого будет осуществляться лечение;

4) проводить оценку показателей выполнения объемов медицинской помощи по профилю «нефрология» и качества ее оказания в Липецкой области;

5) ежегодно готовить на основании отчетных данных медицинских организаций Липецкой области итоговую сводную отчетность;

6) оказывать методическую помощь медицинским организациям Липецкой области в ведении учета больных, страдающих ХПН, и формировании реестра таких больных.

6. Главным врачам государственных медицинских организаций Липецкой области, имеющих диализные отделения (кабинеты, центры), осуществлять:

1) прием пациентов для проведения заместительной почечной терапии пациентам с ОПН, а также ХПН в терминальной стадии только по направлению главного внештатного специалиста нефролога управления здравоохранения области, при наличии подтверждения о включении пациента в Реестр лиц, нуждающихся в заместительной почечной терапии методом гемодиализа или с формой извещения о пациенте с хронической почечной недостаточностью для проведения амбулаторного гемодиализа;

2) проведение заместительной почечной терапии пациентам с ОПН, а также ХПН в терминальной стадии;

3) ведение реестра лиц, нуждающихся в заместительной почечной терапии и ежемесячное предоставление отчета о проделанной работе по проведению заместительной почечной терапии пациентам с ОПН, а также ХПН в терминальной стадии главному внештатному специалисту нефрологу управления здравоохранения Липецкой области до 5 числа месяца, следующего за отчетным.

7. Рекомендовать медицинским организациям негосударственной системы здравоохранения, оказывающим медицинскую помощь по профилю «нефрология» принять к исполнению пункт 6 настоящего приказа.

8. Начальнику отдела организации медицинской помощи взрослому населению управления здравоохранения Липецкой области Леваковой Г.Н. обеспечить ежемесячное предоставление

Реестра в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным.

9. Начальнику отдела лицензирования, контроля качества и безопасности медицинской деятельности управления здравоохранения Липецкой области Васильевой Н.В. довести настоящий приказ до сведения медицинских организаций негосударственной системы здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «нефрология».

10. Приказ управления здравоохранения Липецкой области от 18 января 2016 года № 36 «Об организации медицинской помощи больным с заболеванием почек» признать утратившим силу.

11. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя начальника управления здравоохранения Липецкой области Тамбовскую Е.А.

Начальник управления
здравоохранения Липецкой области

А.Н. Байцуров

Согласовано:

Заместитель начальника управления
здравоохранения Липецкой области
«____» 2016 г.

Е.А. Тамбовская

Рассылка:

- 1.Отдел организации медицинской помощи взрослому населению управления здравоохранения Липецкой области;
- 2.Отдел лицензирования, контроля качества и безопасности медицинской деятельности управления здравоохранения Липецкой области;
- 3.Медицинские организации Липецкой области;
- 4.ТФОМС Липецкой области.

Приложение 1
к приказу управления
здравоохранения Липецкой области
«Об организации медицинской помощи
больным с заболеванием почек на
территории Липецкой области и признании
утратившим силу приказа управления
здравоохранения Липецкой области
от 18 января 2016 года № 36 «Об организации
медицинской помощи больным с заболеванием
почек»

**Алгоритм
взаимодействия медицинских организаций при оказании медицинской помощи больным с
заболеваниями почек на территории Липецкой области**

1. Настоящий Алгоритм определяет правила взаимодействия медицинских организаций при оказании скорой, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам по профилю «нефрология» в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования на территории Липецкой области, независимо от их организационно-правовой формы (далее - медицинские организации).

2. Скорая медицинская помощь больным с нефрологическими заболеваниями, в том числе больным с острой почечной недостаточностью, оказывается выездными бригадами скорой медицинской помощи.

При возникновении у больных, получающих гемодиализ, острых и прогрессировании хронических соматических заболеваний и травм, требующих стационарного лечения, больные госпитализируются в профильное отделение медицинской организации, способной обеспечить проведение гемодиализа, в соответствии с основным заболеванием (заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти).

3. При выявлении на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи лиц с жалобами нефрологического профиля и лиц, относящихся к группе высокого риска развития нефрологических заболеваний, должно быть проведено углубленное медицинское обследование.

4. В случае выявления нефрологической патологии больной направляется на специализированный прием врача-нефролога по территориально - участковому принципу. При отсутствии показателей нефрологической патологии - повторное обследование лиц с высоким риском проводится не реже 1 раза в год.

5. Первичная специализированная нефрологическая медико-санитарная помощь оказывается врачами-нефрологами в амбулаторных условиях по направлению врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), врачей-специалистов.

В случае отсутствия врача-нефролога в медицинской организации, по месту прикрепления больного, он направляется на консультативный прием врача-нефролога ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница».

6. Специализированная медицинская помощь по профилю «нефрология» в стационарных условиях и в условиях дневного стационара оказывается врачами-нефрологами медицинских организаций, имеющих в своем составе соответствующие стационарные отделения.

7. Направление в медицинскую организацию для оказания плановой специализированной медицинской помощи по профилю «нефрология» методом гемодиализа осуществляется с учетом принципа территориальности.

8. Решение о необходимости проведения больному жизненно необходимых методов гемодиализа принимается коллегиально, консилиумом врачей в составе главных внештатных специалистов управления здравоохранения Липецкой области, возглавляемым главным внештатным специалистом нефрологом управления здравоохранения Липецкой области (далее- комиссия).

9. Выбор медицинской организации для проведения гемодиализа осуществляется с учетом наличия свободных мест в отделениях гемодиализа, а также с учетом желания пациента, выраженного путем подачи письменного заявления в свободной форме в адрес руководителя медицинской организации, проводящей гемодиализ. Письменное заявление подается на 1 год, но не позднее, чем за месяц до окончания календарного года. Вновь выявленные пациенты, нуждающиеся в проведении гемодиализа, подают заявление на момент включения в Реестр лиц, нуждающихся в заместительной почечной терапии методом гемодиализа.

10. Формирование «сосудистого доступа» для оказания плановой медицинской помощи методом гемодиализа, имплантация перитонеального катетера и постоперационный тренинг для перитонеального диализа (ПАПД, АПД) проводится только в условиях стационара в Центре нефрологии и диализа, сосудистого отделения ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница».

11. Прием пациентов в медицинских организациях для проведения гемодиализа проводится только по направлению комиссии, при наличии подтверждения о включении пациента в Реестр лиц, нуждающихся в заместительной почечной терапии методом гемодиализа.

12. Главный внештатный специалист нефролог незамедлительно, после включения/исключения в Реестр больных, нуждающихся в заместительной почечной терапии методом гемодиализа, в формате XL по каналу Vipnet представляет в управление здравоохранения Липецкой области и Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области информацию о пациентах, вновь включенных или выбывших из Реестра по установленной настоящим приказом форме.

13. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь жителям Липецкой области оказывается на базе Центра нефрологии и диализа, сосудистого отделения ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница» при следующих состояниях:

тромбозе сосудистого доступа, состояниях, требующих реконструкции сосудистого доступа у пациентов на гемодиализе;

диализном перitonите, нарушении пассажа по перитонеальному катетеру;
эндокринных заболеваниях, требующих стационарного лечения.

Лечение интеркуррентных заболеваний у пациентов, получающих заместительно-почечную терапию (далее - ЗПТ) (программный гемодиализ, перитонеальный диализ) проводится в следующих медицинских организациях Липецкой области – ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница», ГУЗ «Липецкая городская больница скорой медицинской помощи № 1», ГУЗ «Елецкая городская больница №1 им. Н.А. Семашко».

В ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница» госпитализируются больные, находящиеся на ЗПТ, проживающие в Липецкой области (кроме г. Липецка), при следующих состояниях:

с острой хирургической патологией;

с острым коронарным синдромом или острым нарушением мозгового кровообращения

с обострением хронических заболеваний сердца и сосудов, острым либо обострением хронических заболеваний органов дыхания, поражением печени и желудочно-кишечного тракта, травмы, ожогами, ранениями, органическими поражениями нервной системы, инфекциями и спровоцированные ими поражения внутренних органов, требующими стационарного лечения.

В ГУЗ «Липецкая городская больница скорой медицинской помощи №1» госпитализируются больные, находящиеся на ЗПТ, проживающие в г. Липецке, при следующих состояниях:

острая хирургическая патология;

острый коронарный синдром или острое нарушение мозгового кровообращения;

обострение хронических заболеваний сердца и сосудов, острое либо обострение хронических заболеваний органов дыхания, поражение печени и желудочно-кишечного тракта, травмы, ожоги, ранения, органические поражениями нервной системы, инфекции и спровоцированные ими поражения внутренних органов, требующие стационарного лечения.

Пациенты, проживающие в Липецкой области при развитии гнойно-септических осложнений, требующих стационарного лечения в центре гнойно-септической хирургии, или в центре челюстно-лицевой хирургии.

В ГУЗ «Елецкая городская больница № 1 им. Н.А. Семашко» госпитализируются пациенты, находящиеся на ЗПТ в ДЦ «ПМК - Елец», «Эверест - Елец», при следующих состояниях:

острый коронарный синдром либо острое нарушение мозгового кровообращения;

острая хирургическая патология.

В ГУЗ «Елецкая городская больница № 2 госпитализируются пациенты, находящиеся на ЗПТ в ДЦ «ПМК - Елец», «Эверест - Елец», при следующих состояниях:

обострение хронических заболеваний сердца и сосудов, поражение печени и желудочно-кишечного тракта, травмы, инфекции и спровоцированные ими поражения внутренних органов, требующих стационарного лечения.

Пациенты, требующие госпитализации в гематологическое отделение ГУЗ «Липецкая городская больница № 3 «Свободный сокол» и проведения сеансов ПГД, на период стационарного лечения в гематологическом отделении продолжают получать сеансы ПГД в ДЦ по месту прикрепления (при невозможности - в ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница»).

14. Медицинская помощь жителям Липецкой области с острой почечной недостаточностью (далее - ОПН) оказывается:

В ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница» пациентам, проживающим в Липецкой области, с выявленной ОПН, находящимся на лечении в районных и межрайонных больницах.

В ГУЗ «Липецкая городская больница скорой медицинской помощи № 1» пациентам, проживающим в г. Липецке, с выявленной ОПН (исключая токсического генеза, декомпенсированным сахарным диабетом без гнойно-септических осложнений), находящимся на лечении в медицинских организаций г Липецка; пациентам с гнойно-септическими осложнениями (включая больных с сахарным диабетом), требующим стационарного лечения в центре гнойно-септической хирургии либо в центре челюстно-лицевой хирургии, находящимся на лечении в медицинских организациях области.

В ГУЗ «Елецкая городская больница №1 им. Н.А. Семашко» или ГУЗ «Елецкая городская больница № 2» пациентам с ОПН, проживающим в г Ельце (кроме ОПН токсического генеза) с проведением сеансов ОГД в ДЦ «ПМК - Елец», «Эверест - Елец».

Проведение сеансов ОГД проводится только после консультации и выставления показаний главным внештатным нефрологом управления здравоохранения Липецкой области.

15. Специализированный амбулаторный прием больных, находящихся на ЗПТ методом программного аппаратного перитониального диализа (далее – ПАПД) проводится в областной консультативной поликлинике ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница».

В Центре нефрологии и диализа ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница» проводятся:

тесты перitoneального равновесия и коррекция протокола ПАПД) согласно плану,

имплантация перitoneального катетера и постоперационный тренинг для перitoneального диализа (ПАПД, АПД),

определение протокола ПАПД,

стационарное лечение осложнений (инфекционных и неинфекционных) перitoneального диализа.

Лечение в профильных отделениях медицинских организаций Липецкой области осуществляется больным, у которых выявлены:

острый коронарный синдром либо острое нарушение мозгового кровообращения;
острая хирургическая патология;
обострения хронических заболеваний сердца и сосудов, острые либо обострение хронических заболеваний органов дыхания, поражения печени и желудочно-кишечного тракта, травмы, ожоги и ранения, органические поражения нервной системы;
гнойно-септические осложнения, требующие стационарного лечения в центре гнойно-септической хирургии либо в центре челюстно-лицевой хирургии.

Проведение абдоминальных вмешательств для перевода на другой метод ЗПТ согласуется с главным внештатным нефрологом управления здравоохранения области.

Приложение 2

к приказу управления

здравоохранения области

«Об организации медицинской помощи

больным с заболеванием почек на

территории Липецкой области и признании

утратившим силу приказа управления

здравоохранения Липецкой области

от 18 января 2016 года № 36 «Об организации

едицинской помощи больным с заболеванием

почек»

Форма

извещения о пациенте с хронической почечной недостаточностью для проведения амбулаторного гемодиализа

Название мед. организации проводящей диализ

Адрес:

Телефон:

Извещает о вновь принятом пациенте (или о выбытии пациента) для проведения амбулаторного гемодиализа

(нужное подчеркнуть)

Фамилия:

Имя:

Отчество:

Диагноз основного заболевания:

Диагноз сопутствующих заболеваний:

Дата рождения:

Группа инвалидности:

Адрес места жительства:

Расписание проведения гемодиализа:

Продолжительность диализа | День недели | Смена

Главный врач медицинской организации

Дата:

Приложение 3
 к приказу управления
 здравоохранения области
 «Об организации медицинской помощи
 больным с заболеванием почек на
 территории Липецкой области и признании
 утратившим силу приказа управления
 здравоохранения Липецкой области
 от 18 января 2016 года № 36 «Об организации
 медицинской помощи больным с заболеванием
 почек»

**Изменения к Реестру
 больных, нуждающихся в заместительной почечной терапии
 методом гемодиализа**

№ п/п	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Место жительства	Дата включения (исключения)	Наименование медицинской организации, к которой прикрепился пациент
1	2	3	4	5	6	7	8
1...							

Подпись _____
 (ФИО, должность, контактный телефон)