



П Р И К А З

13 августа 2014 г. № 1557

Шупашкар хули

П Р И К А З

13 августа 2014 г. № 1557

г. Чебоксары

**Об организации медицинской помощи больным с острым
нарушением мозгового кровообращения и больным с инфарктом миокарда
в Чувашской Республике**

В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 27 февраля 2013 г., регистрационный номер 27353), от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный номер 26483), в целях дальнейшего повышения качества оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями в остром периоде заболевания, снижения смертности и инвалидизации населения республики от инсульта и инфаркта миокарда, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

порядок маршрутизации при оказании медицинской помощи больным с инфарктом миокарда (острым коронарным синдромом) в Чувашской Республике (приложение № 1);

порядок маршрутизации при оказании медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения в Чувашской Республике (приложение № 2);

перечень сосудистых отделений для лечения пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и пациентов с инфарктом миокарда с территориальным прикреплением обслуживаемого населения (приложение № 3).

2. Главным врачам медицинских организаций, подведомственным Министерству здравоохранения и социального развития Чувашской Республики, обеспечить:

своевременную госпитализацию пациентов в первичные сосудистые отделения медицинских организаций в соответствии с настоящим приказом;

укомплектование бригад скорой медицинской помощи необходимым медицинским оборудованием и лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения для оказания экстренной медицинской помощи на основе стандартов медицинской помощи;

повышение квалификации медицинских работников по вопросам оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения и инфарктом миокарда (острым коронарным синдромом) на догоспитальном этапе не реже, чем 1 раз в 5 лет;

совместно с бюджетным учреждением Чувашской Республики «Республиканская станция скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики при наличии медицинских показаний транспортировку больных с острым нарушением мозгового кровообращения и инфарктом миокарда (острым коронарным синдромом) из первичных сосудистых отделений в Региональный сосудистый центр бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканский клиническая больница» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики силами бригад скорой медицинской помощи.

3. Главному врачу бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканский кардиологический диспансер» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики организовать с 18 августа 2014 года работу первичного сосудистого отделения для оказания медицинской помощи больным с острым инфарктом миокарда на 30 коек, включая 6 коек палаты реанимации интенсивной терапии.

4. Главным врачам медицинских организаций, на базе которых организованы Региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения:

обеспечить функционирование вышеназванных структурных подразделений в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 27 февраля 2013 г., регистрационный номер 27353), от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный номер 26483), и настоящим приказом;

в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным, предоставлять сведения о работе сосудистого отделения в соответствии с отчетными формами, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 июля 2008 г. № 331 «О порядке организации мониторинга реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями» (в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 30 ноября 2009 г. № 930), в Министерство здравоохранения и социального развития Чувашской Республики и руководителю Регионального сосудистого центра бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики.

5. Отменить приказ Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики от 12 февраля 2013 г. № 219 «Об организации медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения и инфарктом миокарда в Чувашской Республике».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения и социально развития Чувашской Республики Н.Х. Зинетуллину.

И.о. министра

Т.Г. Богданова

Порядок маршрутизации при оказании медицинской помощи больным с инфарктом миокарда (острым коронарным синдромом) в Чувашской Республике

1. Настоящий порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи больным с инфарктом миокарда (острым коронарным синдромом) в Чувашской Республике.

2. Порядок разработан на основании приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный номер 26483) (далее – приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н), от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 16 августа 2013 г., регистрационный № 29422) (далее – приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н).

Действие настоящего порядка распространяется на медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с инфарктом миокарда (острым коронарным синдромом) (далее – медицинская помощь) в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи.

Порядком установлены этапы (уровни) оказания медицинской помощи в рамках функционирующей трехуровневой системы. Порядок предусматривает поэтапное оказание медицинской помощи на основе стандартов медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи в медицинской организации соответствующего типа и уровня.

3. Для целей настоящего порядка, к инфаркту миокарда (острому коронарному синдрому) относятся состояния, соответствующие шифрам I20.0, I21.0 – I21.4, I21.9, I22.0 – I22.9 Международной классификации болезней десятого пересмотра (МКБ-10).

4. Оказание медицинской помощи осуществляется в рамках последовательного процесса, начинающегося на догоспитальном этапе, который продолжается в медицинских организациях в стационарных условиях, далее – в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, центрах восстановительной медицины и реабилитации, медицинской и социальной реабилитации.

5. Медицинская помощь оказывается в виде:
первичной медико-санитарной помощи;
скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
специализированной медицинской помощи;
паллиативной медицинской помощи.

6. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:
- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих 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);
 - стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).
7. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает:
- первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
 - первичную врачебную медико-санитарную помощь;
 - первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Этап скорой медицинской помощи

1. Скорая медицинская помощь оказывается станциями (отделениями) скорой медицинской помощи.
2. Оказание скорой медицинской помощи осуществляют бригады скорой медицинской помощи (далее – бригада СМП) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н.
3. Оказание скорой медицинской помощи осуществляется на основе стандартов медицинской помощи, включая проведение системного тромболизиса. Для указанных целей бригада СМП при выполнении вызова укомплектовывается (доукомплектовывается) необходимым медицинским оборудованием и лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения.
4. Госпитализация больных с острым коронарным синдромом, а также больных с подозрением на наличие указанных патологических состояний осуществляется бригадой СМП в первичные сосудистые отделения с прикрепленной территории согласно приложению № 3 к настоящему приказу. При наличии признаков нетранспортабельности, больные госпитализируются в ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своем составе палату (блок) интенсивной терапии или отделение анестезиологии и реанимации.
5. Формулировка полного клинического диагноза не входит в число обязательных задач бригад СМП и не является условием принятия решения о необходимости экстренной госпитализации.
6. По пути следования к месту госпитализации бригада СМП информирует по телефону первичное сосудистое отделение о транспортировке больного, его диагнозе, состоянии, и предоставляет данные электрокардиограммы (далее – ЭКГ) пациента посредством системы дистанционной ЭКГ в Региональный сосудистый центр.

Этап первичного сосудистого отделения

1. Госпитализация больного осуществляется непосредственно (минуя приемный покой) в первичное сосудистое отделение, организованное в соответствии с Правилами организации деятельности кардиологического отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н.

Передача больного медицинским работником бригады СМП дежурному врачу первичного сосудистого отделения происходит непосредственно на территории первичного сосудистого отделения.

2. В первичном сосудистом отделении прием больного осуществляет врач-кардиолог или врач-анестезиолог-реаниматолог с проведением первичного осмотра пациента, назначением и организацией проведения диагностических и лечебных мероприятий, необходимых для определения тактики ведения больного с учетом «терапевтического окна».

3. Для проведения своевременной диагностики и лечения в медицинской организации, на базе которого развернуто первичное сосудистое отделение, организуется в круглосуточном режиме работа лабораторной службы, проведение компьютерной томографии, ультразвуковой доплерографии сердца и сосудов, эхокардиографии, проведение консультаций с использованием телемедицины.

4. При затруднениях в диагностике заболевания проводится консультирование специалистов, оказывающих медицинскую помощь, консультативным центром бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики (далее – консультативный центр, БУ «Республиканская клиническая больница» Минздравсоцразвития Чувашии) с использованием дистанционных методов консультирования.

5. Обследование и лечение больных в первичном сосудистом отделении осуществляется на основе стандартов медицинской помощи.

6. На основании проведенных диагностических исследований принимается решение:

- о проведении системного тромболизиса в условиях первичного сосудистого отделения;

- о консервативном лечении пациента в условиях первичного сосудистого отделения;

- о направлении больных с инфарктом миокарда в экстренном порядке в Региональный сосудистый центр БУ «Республиканская клиническая больница» Минздравсоцразвития Чувашии (далее – Региональный сосудистый центр) при наличии медицинских показаний для оказания неотложного медицинского вмешательства с применением рентгенэндоваскулярных методов лечения.

7. При направлении больного в Региональный сосудистый центр лечащий врач первичного сосудистого центра информирует Региональный сосудистый центр, при необходимости в пути следования медицинский работник бригады СМП сообщает в Региональный сосудистый центр данные о состоянии больного.

8. Транспортировка больного из первичного сосудистого отделения в Региональный сосудистый центр осуществляется врачебной бригадой СМП по принципу «от себя».

Этап Регионального сосудистого центра

1. Работа Регионального сосудистого центра осуществляется в соответствии с Правилами организации деятельности сосудистого центра, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н.

2. Региональный сосудистый центр осуществляет следующие функции:

- оказание круглосуточной медицинской помощи больным, доставленным бригадами СМП, в том числе бригадами скорой специализированной медицинской помощи;
- оказание круглосуточной консультативной и лечебно-диагностической помощи больным, находящимся на лечении в кардиологических и других отделениях медицинских организаций или транспортируемых бригадами СМП;
- внедрение в клиническую практику современных методов профилактики, диагностики и лечения острого коронарного синдрома (инфаркта миокарда);
- профилактика осложнений у больных с острым коронарным синдромом (инфарктом миокарда);
- проведение организационно-методической работы по повышению профессиональной подготовки врачей и других медицинских работников;
- организация конференций, совещаний по актуальным вопросам оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом (инфарктом миокарда);
- проведение информационно-просветительской работы для населения и медицинского сообщества;
- координация и методическое руководство, оценка отчетной и учетной документации и отчетов о деятельности первичных сосудистых отделений;
- иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Чувашской Республики.

3. При наличии у пациента с инфарктом миокарда медицинских показаний к экстренному аортокоронарному шунтированию, больной в экстренном порядке транспортируется бригадой СМП из Регионального сосудистого центра в бюджетное учреждение Чувашской Республики «Республиканский кардиологический диспансер» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики (далее – БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздравсоцразвития Чувашии) для оказания специализированной медицинской помощи.

Этап реабилитации после выписки из сосудистого отделения

1. Медицинская реабилитация больных с инфарктом миокарда осуществляется в амбулаторных и стационарных условиях.
2. После окончания стационарного лечения, проведенного в сосудистом отделении медицинской организации, мультидисциплинарной бригадой определяется индивидуальная программа медицинской реабилитации больного, перенесшего острый инфаркт миокарда, с оформлением индивидуальной карты реабилитации.
 - 2.1. После принятия мультидисциплинарной бригадой решения о направлении больного на долечивание, пациент направляется в кардиологическое отделение № 3 БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздравсоцразвития Чувашии для проведения медицинской реабилитации.
 - 2.2. Пациенты после окончания стационарного этапа медицинской реабилитации, а также больные, которым не показана медицинская реабилитация в стационарных условиях (в течение первых 12 месяцев после перенесенного инфаркта миокарда), направляются на медицинскую реабилитацию в амбулаторных условиях к врачу-кардиологу по месту прикрепления пациента для проведения реабилитационных мероприятий совместно с отделениями и кабинетами медицинской профилактики медицинских организаций, реабилитационными отделениями (кабинетами)

территориальных поликлиник, поликлиниками восстановительного лечения, врачебно-физкультурными диспансерами по месту прикрепления пациента.

3. По истечении 12 месяцев после перенесенного инфаркта миокарда медицинская реабилитация осуществляется на основе взаимодействия врачей первичного звена: врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейной медицины) и врачей-кардиологов, отделений и кабинетов медицинской профилактики медицинских организаций, реабилитационных отделений (кабинетов) территориальных поликлиник, поликлиник восстановительного лечения, врачебно-физкультурных диспансеров по месту прикрепления пациента.

4. Общую координацию мероприятий по медицинской реабилитации осуществляет врач общей практики (семейной медицины) либо врач-терапевт участковый.

Порядок маршрутизации при оказании медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения в Чувашской Республике

1. Настоящий порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения в Чувашской Республике.

2. Порядок разработан на основании приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 27 февраля 2013 г., регистрационный номер 27353) (далее – приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 928н), от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 16 августа 2013 г., регистрационный № 29422) (далее – приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н).

Действие настоящего порядка распространяется на медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – медицинская помощь, ОНМК) в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи.

Порядком установлены этапы (уровни) оказания медицинской помощи в рамках функционирующей трехуровневой системы. Порядок предусматривает поэтапное оказание медицинской помощи на основе стандартов медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи в медицинской организации соответствующего типа и уровня.

3. Для целей настоящего порядка, к острому нарушению мозгового кровообращения относятся состояния, соответствующие шифрам I60 – I64, G45 – G46 Международной классификации болезней десятого пересмотра (МКБ-10).

4. Оказание медицинской помощи осуществляется в рамках последовательного процесса, начинающегося на догоспитальном этапе, который продолжается в медицинских организациях в стационарных условиях, далее – в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, центрах восстановительной медицины и реабилитации, медицинской и социальной реабилитации.

5. Медицинская помощь оказывается в виде:
первичной медико-санитарной помощи;
скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
специализированной медицинской помощи;
паллиативной медицинской помощи.

6. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих 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);

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

7. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь;

первичную врачебную медико-санитарную помощь;

первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Этап скорой медицинской помощи

1. Скорая медицинская помощь оказывается станциями (отделениями) скорой медицинской помощи.

2. Оказание скорой медицинской помощи осуществляют бригады скорой медицинской помощи (далее – бригада СМП) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н.

3. Оказание скорой медицинской помощи осуществляется на основе стандартов медицинской помощи. Для указанных целей бригада СМП при выполнении вызова укомплектовывается (доукомплектовывается) необходимым медицинским оборудованием и лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения.

4. Госпитализация больных с ОНМК, а также больных с подозрением на наличие указанных патологических состояний осуществляется бригадой СМП в первичные сосудистые отделения с прикрепленной территории согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

При наличии признаков нетранспортабельности больные госпитализируются в ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своем составе палату (блок) интенсивной терапии или отделения анестезиологии и реанимации.

5. Формулировка полного клинического диагноза, не входит в число обязательных задач бригад СМП и не является условием принятия решения о необходимости экстренной госпитализации.

6. По пути следования к месту госпитализации бригада информирует первичное сосудистое отделение о транспортировке больного, диагнозе, состоянии, обеспечивается возможность экстренного дистанционного консультирования.

Этап первичного сосудистого отделения

1. Госпитализация больного осуществляется непосредственно (минуя приемный покой) в первичное сосудистое отделение, организованное в соответствии с Правилами организации деятельности неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 928н.

Передача больного медицинским работником бригады СМП дежурному врачу первичного сосудистого отделения происходит непосредственно на территории первичного сосудистого отделения.

2. В первичном сосудистом отделении прием больного осуществляет врач-невролог с проведением первичного осмотра пациента, назначением и организацией проведения диагностических и лечебных мероприятий, необходимых для определения тактики ведения больного с учетом «терапевтического окна».

3. Для проведения своевременной диагностики и лечения в медицинской организации, на базе которого развернуто первичное сосудистое отделение, организуется в круглосуточном режиме работа лабораторной службы, проведение компьютерной томографии, обеспечивается возможность экстренного использования операционных, проведения консультаций с использованием дистанционных методов консультирования.

4. При затруднениях в диагностике заболевания проводится консультирование специалистов, оказывающих медицинскую помощь, консультативным центром бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики (далее – консультативный центр, БУ «Республиканская клиническая больница» Минздравсоцразвития Чувашии) с использованием телемедицины.

5. Обследование и лечение больных в первичном сосудистом отделении осуществляется в объеме, определенном пунктами 19-32 Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 928н, на основе стандартов медицинской помощи.

6. На основании проведенных диагностических исследований принимается решение:

- о проведении системного тромболизиса в условиях первичного сосудистого отделения;
- о консервативном лечении пациента в условиях первичного сосудистого отделения;
- о необходимости проведения специализированной нейрохирургической помощи, в том числе высокотехнологичной, и/или рентгенэндоваскулярных хирургических методов лечения больному с ОНМК с вызовом бригады врачей-нейрохирургов из консультативного центра «на себя», или транспортировкой пациента в экстренном порядке в Региональный сосудистый центр БУ «Республиканская клиническая больница» Минздравсоцразвития Чувашии (далее – Региональный сосудистый центр).

7. При направлении больного лечащий врач первичного сосудистого центра информирует Региональный сосудистый центр, при необходимости в пути следования медицинский работник бригады СМП сообщает в Региональный сосудистый центр данные о состоянии больного.

8. Транспортировка больного из первичного сосудистого отделения в Региональный сосудистый центр осуществляется бригадой СМП по принципу «от себя».

Этап Регионального сосудистого центра

1. Работа Регионального сосудистого центра осуществляется в соответствии с Правилами организации деятельности регионального сосудистого центра медицинской организации органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

Федерации, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 928н.

2. Региональный сосудистый центр осуществляет следующие функции:

- оказание круглосуточной лечебно-диагностической помощи на основе стандартов медицинской помощи больным с ОНМК, находящимся на лечении в отделении для лечения больных с ОНМК;
- оказание медицинской помощи больным с ОНМК и хирургической патологией брахиоцефальных артерий по профилям «нейрохирургия», «сердечно-сосудистая хирургия» и «рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение»;
- оказание круглосуточной консультативно-диагностической помощи больным, находящимся на лечении в отделениях для лечения больных с ОНМК;
- внедрение в клиническую практику современных методов профилактики, диагностики и лечения ОНМК, профилактики осложнений, управления качеством оказания медицинской помощи на основе принципов доказательной медицины и научно-технических достижений;
- координация мер по профилактике, диагностике и лечению сосудистых заболеваний и организационно-методическое руководство отделений для больных с ОНМК, в том числе проведение клинико-эпидемиологического анализа ОНМК;
- организация конференций, совещаний по актуальным вопросам оказания медицинской помощи больным с ОНМК;
- проведение информационно-просветительских мероприятий для населения и медицинского сообщества;
- координация и методическое руководство, оценка отчетной и учетной документации и отчетов о деятельности первичных сосудистых отделений;
- иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Чувашской Республики.

Этап реабилитации после выписки из сосудистого отделения

1. Оказание нейрореабилитационной, в том числе ранней нейрореабилитационной помощи больным с последствиями перенесенного ОНМК осуществляется согласно Порядку оказания нейрореабилитационной, в том числе ранней нейрореабилитационной помощи больным с последствиями инсульта и черепно-мозговой травмы, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 августа 2005 г. № 534 «О мерах по совершенствованию организации нейрореабилитационной помощи больным с последствиями инсульта и черепно-мозговой травмы» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 30 августа 2005 г., регистрационный номер 6966).

2. Оказание нейрореабилитационной, в том числе ранней нейрореабилитационной помощи больным с последствиями перенесенного ОНМК начинается осуществляться в реанимационных отделениях или палатах (блоках) интенсивной терапии сосудистого отделения.

При стабилизации жизненно важных функций пациенты переводятся из реанимационного отделения или блока интенсивной терапии в отделение для лечения больных с ОНМК, в котором при благоприятном прогнозе определяются в палаты ранней нейрореабилитации для оказания ранних реабилитационных мероприятий, но не ранее, чем через 24 часа от начала госпитализации.

3. При окончании срока стационарного лечения в сосудистом отделении мультидисциплинарной бригадой определяется индивидуальная программа медицинской реабилитации больного, перенесшего ОНМК, с оформлением индивидуальной карты реабилитации.

4. Динамическое наблюдение и организация реабилитации больных после выписки из сосудистого отделения осуществляется врачом общей практики (семейной медицины) или врачом-терапевтом участковым территориальной поликлиники.

5. При определении медицинской организации для дальнейшего лечения и реабилитации (долечивания) рекомендуется больным:

- при минимальном двигательном или когнитивном дефиците, сохраненных психических способностях (не менее 8 баллов по шкале мобильности Ривермид) направлять на долечивание и реабилитацию в медицинские организации по месту прикрепления пациента под динамическим наблюдением врача-невролога, врача-кардиолога (в течение первых двух лет после перенесенного ОНМК) во взаимодействии с врачами общей практики (семейной медицины), врачами-терапевтами участковыми, а также в кабинеты (отделения) медицинской профилактики, восстановительного лечения, лечебно-физкультурные диспансеры;

- способных к активному поддержанию вертикального положения и самостоятельному передвижению, самообслуживанию, с уровнем физических, умственных и психических способностей, соответствующих положительным прогнозам восстановления (не менее 4 баллов по шкале мобильности Ривермид) направлять на долечивание и реабилитацию в медицинские организации по месту прикрепления пациента для дальнейшего лечения, при наличии медицинских показаний – на медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и условиях дневного стационара в бюджетное учреждение Чувашской Республики «Городская клиническая больница № 1» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики, бюджетное учреждение Чувашской Республики «Больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики, бюджетное учреждение Чувашской Республики «Республиканский центр лечебной физкультуры и спортивной медицины» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики, бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканская поликлиника восстановительного лечения (вертебрологии и мануальной терапии)» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики, бюджетное учреждение Чувашской Республики «Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики;

- со значительными нарушениями двигательных, когнитивных, психических функций, передвигающихся только в коляске и требующих помощи при самообслуживании (менее 4 баллов по шкале активности Ривермид) направлять для проведения медицинской реабилитации в стационарных условиях в неврологические отделения медицинских организаций по месту прикрепления пациента;

- со значительными нарушениями двигательных, когнитивных, психических функций, самостоятельно не передвигающихся и требующих постоянного ухода (1 балл и меньше по шкале мобильности Ривермид) направлять в медицинские организации, оказывающие преимущественно специализированную медицинскую помощь, организации сестринского ухода, хосписы, отделения паллиативной

медицинской помощи либо выписывать домой под наблюдение врача-невролога, врача общей практики (семейной медицины), врача-терапевта участкового по месту прикрепления пациента.

9. В случае ухудшения состояния больного на любом из этапов медицинской реабилитации он направляется на дополнительное обследование и, при необходимости, лечение по месту прежнего лечения.

10. По истечении 24 месяцев после перенесенного ОНМК медицинская реабилитация осуществляется на основе взаимодействия врачей первичного звена: врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейной медицины) и врачей-кардиологов и специалистов отделений и кабинетов медицинской профилактики медицинских организаций, реабилитационных отделений (кабинетов) территориальных поликлиник, поликлиник восстановительного лечения, врачебно-физкультурных диспансеров по месту прикрепления пациента.

11. Общую координацию мероприятий по медицинской реабилитации осуществляет врач общей практики (семейной медицины) либо врач-терапевт участковый.

Приложение № 3 к приказу
Минздравсоцразвития Чувашии
от 13.08.2014 № 1557

Перечень сосудистых отделений для лечения пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и пациентов с инфарктом миокарда с территориальным прикреплением населения

Пациенты с острым инфарктом миокарда

Первичные сосудистые отделения

Наименование медицинской организации	Прикрепленная территория обслуживания
Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики	г. Канаш
	Канашский район
	Батыревский район
	Шемуршинский район
	Комсомольский район
	Яльчикский район
	Янтиковский район
	Ибресинский район
	Урмарский район
Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Новочебоксарская городская больница» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики	г. Новочебоксарск
	Мариинско-Посадский район
	Козловский район
	район «Заволжье» г. Чебоксары
Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики	г. Шумерля
	Шумерлинский район
	Порецкий район
	Вурнарский район
	Аликовский район
	Красночетайский район
Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Центральная районная больница Алатырского района» Министерства здравоохранения и социального развития	г. Алатырь
	Алатырский район

Чувашской Республики	
Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики	территория обслуживания бюджетного учреждения Чувашской Республики «Больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики
	территория обслуживания бюджетного учреждения Чувашской Республики «Вторая городская больница» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики
	территория обслуживания бюджетного учреждения Чувашской Республики «Первая Чебоксарская городская больница имени Осипова Петра Николаевича – заслуженного врача РСФСР» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики, за исключением района «Заволжье» г. Чебоксары
	территория обслуживания бюджетного учреждения Чувашской Республики «Центральная городская больница» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики
	территория обслуживания бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городской клинический центр» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики
	Чебоксарский район
	Ядринский район
	Моргаушский район
Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Республиканский кардиологический диспансер» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики	Красноармейский район
	Цивильский район
	территория обслуживания бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городская клиническая больница № 1» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики
	территория обслуживания

	бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городская больница № 7» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики
--	--

Региональный сосудистый центр

Наименование медицинской организации	Прикрепленная территория обслуживания
Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики	Чувашская Республика

Пациенты с острым нарушением мозгового кровообращения

Первичные сосудистые отделения

Наименование медицинской организации	Прикрепленная территория обслуживания
Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики	территория обслуживания бюджетного учреждения Чувашской Республики «Больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики
	территория обслуживания бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городской клинический центр» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики
	Ядринский район Моргаушский район
Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики	г. Канаш
	Канашский район
	Батыревский район
	Шемуршинский район
	Комсомольский район
	Яльчикский район Янтиковский район Ибресинский район

	Урмарский район
Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Новочебоксарская городская больница» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики	г. Новочебоксарск
	Мариинско-Посадский район
	Козловский район
	район «Заволжье» г. Чебоксары
Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики	г. Шумерля
	Шумерлинский район
	Порецкий район
	Вурнарский район
	Аликовский район
	Красночетайский район
	г. Алатырь
Алатырский район	
Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Городская клиническая больница №1» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики	территория обслуживания бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городская клиническая больница № 1» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики
	территория обслуживания бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городская больница № 7» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики
	Красноармейский район
	Цивильский район
Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики	территория обслуживания БУ «Вторая городская больница»
	территория обслуживания БУ «Первая Чебоксарская городская больница имени Осипова Петра Николаевича – заслуженного врача РСФСР», за исключением района «Заволжье» г. Чебоксары
	территория обслуживания БУ «Центральная городская больница»
	Чебоксарский район

Региональный сосудистый центр

Наименование медицинской организации	Прикрепленная территория обслуживания
Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики	Чувашская Республика