УТВЕРЖДАЮ
Председатель
Комитета по здравоохранению
Ленинградской области

_____ А.В.Жарков

«15» марта 2024 г.

Комитет по здравоохранению Ленинградской области
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Ленинградская областная клиническая больница»

АЛГОРИТМ НАПРАВЛЕНИЯ
пациентов на консультативный прием к врачу-кардиологу, врачу-неврологу в ГБУЗ «Ленинградская областная клиническая больница»

Ленинградская область
2024 год

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Одним из основных принципов охраны здоровья является доступность и качество медицинской помощи, что закреплено Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». При этом имеется в виду, что каждый пациент должен получить такой комплекс современной лечебно-диагностической помощи, который бы привел к оптимальным для его здоровья результатам при минимальном риске травмирования в результате медицинского вмешательства и при рациональном расходовании средств и ресурсов здравоохранения. Обязательным условием является удовлетворенность больного оказанной медицинской помощью.

Важную роль в обеспечении должного качества медицинской помощи, является соблюдение установленных порядков и стандартов медицинской помощи при отдельных нозологических формах и синдромах. С этих позиций, необоснованное направление пациентов в ГБУЗ ЛОКБ, отсутствие необходимого предварительного обследования, некачественно оформленные направления в консультативную поликлинику, отрицательно влияют на все аспекты качества медицинской помощи, приводят к существенным экономическим потерям, дублированию обследований, нерациональной эксплуатации дорогостоящей медицинской аппаратуры, сосредоточенной в областных медицинских организациях, трудностям в назначении адекватного лечения, моральным и материальным затратам со стороны больных.

Приведенные в Алгоритме правила и показания к направлению пациентов к врачу-кардиологу, врачу-неврологу в ЛОКБ, перечень необходимого предварительного обследования, помогут упорядочить поток пациентов в поликлиническое отделение ГБУЗ ЛОКБ.

АЛГОРИТМ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ НА КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ ПРИЕМ К ВРАЧУ-КАРДИОЛОГУ, ВРАЧУ-НЕВРОЛОГУ В ГБУЗ ЛОКБ

1. Цели направления пациентов в поликлиническое отделение ГБУЗ ЛОКБ из медицинских организаций Ленинградской области, имеющих прикрепленное население (далее - МО).

1.1. коррекция лечения в сложных для врачей МО случаях, требующих очного присутствия пациента;

1.2. уточнение диагноза (проведение дифференциальной диагностики) и коррекции лечения в сложных клинических случаях (нетипичное течение заболевания и (или) отсутствие эффекта от проводимого лечения), требующих очного присутствия пациента;

1.3. необходимость дополнительного обследования в диагностически сложных случаях у пациентов с осложненными формами заболевания и (или) коморбидными заболеваниями;

1.4. необходимость применения методов лечения или диагностики, выполняемых только в медицинских организациях III уровня;

1.5. необходимость в консультации врача-специалиста для включения пациента в региональный регистр для получения льготных лекарственных препаратов;

1.6. решение экспертных вопросов, находящихся в компетенции специалиста медицинской организации III уровня;

1.7. необходимость повторной консультации по рекомендации врачей-специалистов ГБУЗ ЛОКБ, данной, в том числе при осмотре пациента в МО при плановом или экстренном выезде;

1.8. решение вопроса об оперативном лечении;

1.9. определение показаний для госпитализации в ГБУЗ ЛОКБ, запись пациентов на плановую госпитализацию;

1.10. отбор пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

1.11. конфликтная ситуация или социальные показания

2. Показания для направления

2.1. Показания для направления к врачу-кардиологу:

- первичная легочная гипертензия;
- стенокардия напряжения высокого функционального класса (3-4 ф.к.);
- хроническая сердечная недостаточность высокого функционального класса (ХСН 3-4 ф.к. по NYHA), сердечная недостаточность с низкой фракцией выброса (ФВ<30%);
- злокачественное течение гипертонической болезни, резистентная артериальная гипертензия;
- кардиомиопатии;
- пациенты по направлению военных комиссариатов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (БСК);

- WPW синдром;
- идиопатическая форма ФП/ТП,
- пациенты с приобретенными, врожденными пороками сердца.

2.2. Показания для направления к врачу-кардиологу для проверки имплантированных искусственных водителей ритма (ЭКС):

- плановая проверка ЭКС (не реже 1 раза в год);
- экстренная проверка ЭКС при выявленных нарушениях в его работе, зарегистрированных на ЭКГ или при выполнении суточного мониторирования ЭКГ.

2.3. Показания для направления к врачу-кардиологу аритмологу:

- нарушения проводимости (АВ блокады II и III степени), синдром слабости синусового узла, СА блокада 2-3 степени;
- симптомные нарушения сердечного ритма (желудочковая экстрасистолия высоких градация по Ryan, частая предсердная экстрасистолия, пароксизмальные наджелудочковые тахикардии);
- постоянная форма фибрилляция (трепетание) предсердий при условии не достижения нормосистолии (бради и тахисистолическая форма), пароксизмальная форма ФП-ТП с частыми (не реже 1 раза в 3 месяца) приступами на фоне оптимальной антиаритмической терапии;
- решение вопроса о хирургическом лечении сложных нарушений ритма;
- решение вопроса о необходимости имплантации искусственных водителей ритма (ЭКС).

2.4. Показания для направления к врачу-липидологу:

- ранний дебют ИБС (до 55 лет);
- наличие ксантомам/липоидной дугой роговицы в раннем возрасте (до 45 лет);
- уровень ХС ЛПНП 4,9 - 6,5 ммоль/л без медикаментозной терапии;
- недостижение целевых уровней ЛПНП на фоне максимальных доз комбинированной пероральной липиднижающей терапии;
- гипертриглицеридемии (уровень ТГ больше 4,5 на фоне лечения фибратами);
- планирование беременности и беременность у пациентки с семейными формами дислипидемии;
- непереносимость липиднижающей терапии (мышечные боли, повышение уровня трансаминаз, КФК общ, креатинина на фоне лечения статинами и /или фибратами);
- гиперЛПа (уровень более 50 мг/дц).

2.5. Показания для направления к врачу-неврологу:

- хроническая спондилогенная шейная и поясничная радикулопатия со стойким болевым синдромом;
- миастения в стадии декомпенсации;
- болезнь Паркинсона для коррекции терапии 1 раз в 6 месяцев или при декомпенсации;
- мигрени любой этиологии;
- цефалгии неясного генеза;

- решение вопроса о проведении ботулинотерапии;
- рассеянный склероз (посещение 1 раз в 3 месяца) и при обострении;
- демиелинизирующие заболевания;
- боковой амиотрофический склероз (БАС);
- миодистрофии;
- энцефалопатии со стойкими цефалгиями и вестибулопатиями в стадии декомпенсации;
- нейродегенеративное заболевание головного мозга со снижением когнитивной функции (болезнь Альцгеймера);
- полиневропатия верхних и нижних конечностей неясного генеза;
- синдром запястного канала;
- компрессионно-ишемическая мононейропатия;
- подозрение на опухоли нервной системы;
- подозрение на генетические заболевания нервной системы;
- пациенты по направлению военных комиссариатов с заболеваниями нервной системы.

2.6. Показания для направления к врачу-эпилептологу:

- впервые развившиеся эпилептические приступы или подозрение на эпилепсию;
- установленная эпилепсия с продолжающимися приступами любой частоты;
- эпилепсия в стадии ремиссии приступов для решения вопроса о продолжении или отмены противосудорожной терапии;
- судорожные состояния любой этиологии;
- планирование беременности у женщин с эпилепсией или приступами в анамнезе;
- беременность любого срока у пациенток с эпилепсией.
- перенесенные церебральные заболевания с высокой степенью риска развития эпилепсии (пациенты, перенесшие черепно- мозговую травму, ОНМК, операции на головном мозге).

3. Порядок направления пациентов в консультативную поликлинику

3.1. Лечащий врач МО направляет пациента на консультативный прием в соответствии с датой предварительной записи,

При направлении пациента в поликлиническое отделение ГБУЗ ЛОКБ лечащий врач МО формирует следующие документы:

- направление на консультацию (форма 057/у-04) в поликлиническое отделение ГБУЗ ЛОКБ, согласованное решением врачебной комиссии МО, заверенное подписью и личной печатью лечащего врача; подписью заведующего отделением или заместителя главного врача; заверенное штампом и печатью МО, (далее – Направление на консультацию по форме 057/у-04). В направлении должны быть указаны: полный диагноз (не использовать не принятые сокращения), его код по МКБ-10, цель консультации в соответствии с п.1 Алгоритма;

- выписка из амбулаторной карты, содержащая: анамнез заболевания, данные объективного осмотра, результаты всех проведенных диагностических исследований в соответствии с его патологией, информацию о проведенном лечении с указанием полученного клинического эффекта;

3.2. В отдельных случаях пациент может быть направлен без предварительной записи после предварительного согласования консультации руководством направляющей медицинской организации с администрацией поликлинического отделения ГБУЗ ЛОКБ;

3.3. Направление на консультацию осуществляют следующие врачи МО:

Специальность врача поликлинического отделения ГБУЗ ЛОКБ, осуществляющего консультативный прием	Специальность врача, направляющей МО
врач-кардиолог врач-кардиолог для проверки имплантированных искусственных водителей ритма (ЭКС) врач-невролог	врач-терапевт
врач-кардиолог врач-кардиолог для проверки имплантированных искусственных водителей ритма (ЭКС) врач-кардиолог аритмолог врач-липидолог врач-невролог	врач-кардиолог/врач-терапевт на основании заключения врача кардиолога, в том числе окружного, врача кабинета высокого риска 2 уровня*
врач-невролог врач-эпилептолог	врач-невролог/врач-терапевт на основании заключения врача-невролога, в том числе окружного, врача кабинета высокого риска 2 уровня**

* при отсутствии в МО врача-кардиолога
** при отсутствии в МО врача-невролога

3.4. Заочное консультирование пациентов через законных представителей (родственников) по медицинской документации не осуществляется. При невозможности очной явки пациента на консультативный прием по медицинским показаниям консультация осуществляется с использованием телемедицинских технологий «врач-врач».

3.5. Консультативный прием лиц призывного возраста по линии военных комиссариатов осуществляется в день обращения при предоставлении:

- направления из РВК, заверенного штампом и печатью,
- бланка акта исследования состояния здоровья (пп.94, 212 приложения №5 к Инструкции о порядке проведения военно-врачебной экспертизы и медицинского освидетельствования в Вооруженных Силах Российской Федерации)
- паспорта,
- действующего полиса ОМС,
- СНИЛС,
- медицинских документов: выписки из амбулаторной карты базовой медицинской организации с места жительства, результатов лабораторных и других диагностических исследований,
- ксерокопий выписных справок (эпикризов) из стационаров, ксерокопий заключений специалистов из детской областной поликлиники.

3.6. В случае назначения повторной явки на прием (в рамках одной незаконченной консультации) запись осуществляет врач-специалист поликлинического отделения ГБУЗ ЛОКБ, информация о дате и времени повторного приема доводится до сведения пациента. В данном случае оформление направления по форме 057/у-04 не требуется (за исключением случаев, касающихся льготных категорий граждан, пользующихся мерой социальной поддержки – «Социальное такси»).

4. Предварительная запись на консультативный прием

4.1. Осуществляется МО через региональный сервис «управление очередями».

4.2. Отмена записи и консультации производятся по телефону единой информационно-справочной службы ГБУЗ ЛОКБ +7 (812) 670-18-88.

5. Условия оказания первичной специализированной медицинской помощи в поликлиническом отделении ГБУЗ ЛОКБ

Консультативный прием пациентов в кабинете врача осуществляется при наличии следующих документов:

- медицинской карты амбулаторного пациента, содержащей в себе корректные сведения: ФИО пациента, дате рождения, паспортные данные, СНИЛС, номере полиса ОМС и названии страховой медицинской организации, месте рождения, месте постоянной регистрации;
- подписанных собственноручно согласия на обработку персональных данных и согласия на проведение медицинского вмешательства;
- направления из МО.

6. Документы, необходимые пациенту для получения консультативной помощи

- направление на консультацию по форме 057/у-04
- выписка из амбулаторной карты.
- копии выписных справок (с места последней госпитализации), заключений консультантов других медицинских организаций.
- паспорт.
- действующий полис ОМС.
- СНИЛС.

Сотрудники системы МВД, УФСИН, ВВ, не имеющие полисов ОМС, обслуживаются только при наличии направления из ведомственной медицинской организации, гарантирующей оплату консультации в поликлиническом отделении ГБУЗ ЛОКБ.

7. Перечень диагностических исследований, необходимых для направления в консультативную поликлинику:

7.1. Для пациентов кардиологического профиля:

- клинический анализ крови, биохимический анализ крови (креатинин, мочевина, глюкоза, билирубин, АЛТ, АСТ, КФК, липидограмма) давностью не более 14 дней;
- ЭКГ давностью не более 14 дней;
- рентген или флюорография органов грудной клетки (действительна 1 год);
- ЭХОКГ давностью до 3 месяцев;
- суточное мониторирование ЭКГ давностью до 3 месяцев;

Дополнительно:

- при рефрактерном течении артериальной гипертензии
  - УЗИ почек и надпочечников.
- при фибрилляции предсердий:
  - Коагулограмма + МНО (при терапии варфарином)
  - ТТГ (всем),
  - Т3, Т4, АТ к ТГ, АТ к ТПО (по показаниям)
- при ТЭЛА (в анамнезе):
  - УЗДГ вен нижних конечностей
- для посещения врача-липидолога:
  - УЗДГ БЦА и артерий нижних конечностей,
  - УЗИ брюшной полости (по показаниям).

7.2. Для пациентов неврологического профиля:

- клинический анализ крови + СОЭ давностью не более 1 месяца;
- при боли в суставах биохимический анализ крови (СРБ, РФ, общ. белок, щелочная фосфотаза, мочевая кислота) + глюкоза крови при сахарном диабете;
- рентген или флюорография органов грудной клетки (действительна 1 год)
- ЭКГ (при боли в грудном отделе) давностью не более 1 месяца;
- рентген грудного, шейного или поясничного отдела в 2-х проекциях (прямая+ боковая) в зависимости от симптоматики;
- УЗДГ БЦА (при головокружении, шуме в ушах, ОНМК и других ЦВБ);
- консультация офтальмолога (при подозрении на рассеянный склероз, диплопии)