



РЕСПУБЛИКА КРЫМ
СОВЕТ МИНИСТРОВ
РАДА МІНІСТРІВ
ВЕЗИРЛЕР ШУРАСЫ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПРИКАЗ

От 27.04.2015 № 378
г. Симферополь

***О совершенствовании организации оказания
диализной помощи в Республике Крым***

В соответствии с Положением о Министерстве здравоохранения Республики Крым, утвержденным постановлением Совета министров Республики Крым № 149 от 27.06.2014, в целях упорядочения и дальнейшего совершенствования организации оказания диализной помощи пациентам, нуждающимся в проведении заместительной почечной терапии на территории Республики Крым

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Положение о Комиссии по координации деятельности медицинских организаций, оказывающих диализную помощь пациентам с почечной недостаточностью (приложение 1);

1.2. Состав Комиссии по координации деятельности медицинских организаций, оказывающих диализную помощь пациентам с почечной недостаточностью (приложение 2);

1.3. Перечень медицинских организаций, осуществляющих формирование и коррекцию сосудистого доступа и оказывающих диализную помощь пациентам с почечной недостаточностью и прикрепление к ним населения муниципальных образований Республики Крым (Приложение 3);

1.4. Перечень медицинских организаций, оказывающих диализную помощь пациентам с почечной недостаточностью, и прикрепление к ним населения муниципальных образований Республики Крым для оказания диализной помощи (Приложение 4);

1.5. Алгоритм направления пациентов на лечение в медицинские организации, оказывающие диализную помощь (Приложение 5).

2. Директору государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Крым «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» Соболевой Е.В. организовать:

2.1. Оказание диализной помощи пациентам с почечной недостаточностью в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.08.2002 № 254 «О совершенствовании организации оказания диализной помощи населению Российской Федерации», приказом Минздравсоцразвития России от 18.01.2012. № 17н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология» и приказом Минздрава России от 20.12.2012 № 1271н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при почечной недостаточности. Проведение обмена перитонеального диализа»;

2.2. Перевод пациентов для оказания амбулаторной диализной помощи из Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Крым «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» с учетом сроков в другие медицинской организации, оказывающие амбулаторную диализную помощь.

3. Руководителям медицинских организаций Республики Крым согласно приложения 4, утвержденного настоящим приказом:

3.1. Представлять сведения о работе диализного отделения, диализного центра главному внештатному специалисту Министерства здравоохранения Республики Крым по трансплантологии и хроническому диализу Гавриленко Е.Б. по форме № 68 «Отчет о работе отделения диализа, центра амбулаторного диализа», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.08.2002 № 254 «О совершенствовании организации оказания диализной помощи населению Российской Федерации»;

Срок - не позднее 1 февраля года, следующего за отчетным годом.

3.2. В случае, когда количество пациентов из муниципальных образований Республики Крым, прикрепленных для оказания диализной помощи, превышает количество диализных мест в медицинской организации, оказывающей диализную помощь, определить следующую очередность перевода пациентов для лечения программным диализом при освобождении диализных мест:

3.2.1. В первоочередном порядке осуществлять прикрепление пациентов, нуждающихся в сопровождении в силу тяжести состояния, наличия ограничений в самостоятельном передвижении по состоянию здоровья, наличия заболеваний, приводящих к снижению или отсутствию предметного зрения, наличия сахарного диабета, требующего инсулинотерапии при транспортировке на дальние расстояния.

4. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Крым обеспечить:

4.1. Организацию и проведение работы по выявлению пациентов с почечной недостаточностью;

4.2. Направление пациентов с почечной недостаточностью для оказания диализной помощи по медицинским показаниям в медицинские организации согласно приложений 3 и 4 к настоящему приказу, в соответствии с Алгоритмом направления пациентов на лечение в медицинские организации, оказывающие диализную помощь (приложение 5), утвержденными настоящим приказом.

5. Главному внештатному специалисту Министерства здравоохранения Республики Крым по трансплантологии и хроническому гемодиализу Гавриленко Е.Б.:

5.1. Обеспечить оказание организационно-методической и практической помощи руководителям медицинских организаций согласно приложению 4, утвержденного настоящим приказом;

5.2. Осуществлять анализ деятельности отделений диализа медицинских организаций согласно приложению 4, утвержденного настоящим приказом, в том числе, по годовым отчетам;

5.3. Обеспечить прием отчетной формы № 68 «Отчет о работе отделения диализа, центра амбулаторного диализа», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.08.2002 г. № 254 «О совершенствовании организации оказания диализной помощи населению Российской Федерации»;

5.4. Представлять отчет о работе отделений диализа медицинских организаций согласно приложения 4, утвержденного настоящим приказом, за год по отчетной форме № 68 «Отчет о работе отделения диализа, центра амбулаторного диализа» (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.08.2002 г. № 254 «О совершенствовании организации оказания диализной помощи населению Российской Федерации») в Министерство здравоохранения Республики Крым

Срок - до 1 марта года,
следующего за отчетным годом.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Голенко А.И.

Министр

А.Могилевский

Положение
о Комиссии по координации деятельности медицинских организаций,
оказывающих диализную помощь пациентам с почечной
недостаточностью

1. Комиссия по координации деятельности медицинских организаций, оказывающих диализную помощь пациентам с почечной недостаточностью (далее - Комиссия), является координационным органом, образованным для обеспечения согласованных действий Министерства здравоохранения Республики Крым, государственных учреждений здравоохранения Республики Крым, медицинских организаций частной системы здравоохранения, оказывающих диализную помощь пациентам с почечной недостаточностью.

2. Комиссия в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральным законодательством и законодательством Республики Крым, Положением о Министерстве здравоохранения Республики Крым, а также настоящим Положением.

3. Основными задачами Комиссии являются:

- осуществление контроля за организацией направления пациентов с почечной недостаточностью в отделения диализа (центры амбулаторного диализа) медицинских организаций согласно приложения 4, утвержденного настоящим приказом;
- решение вопроса о направлении пациентов с почечной недостаточностью для оказания диализной помощи, в медицинские организации согласно приложению 4, утвержденного настоящим приказом, в спорных и тактически сложных случаях;
- решение вопросов тактики лечения и направления пациентов с почечной недостаточностью и нуждающихся в проведении диализной помощи, в медицинские организации согласно приложению 4, утвержденного настоящим приказом;
- подготовка предложений Министру здравоохранения Республики Крым по совершенствованию организации оказания диализной помощи пациентам с почечной недостаточностью;
- выработка рекомендаций руководителям государственных учреждений здравоохранения Республики Крым, медицинских организаций частной системы здравоохранения по оказанию диализной помощи пациентам с почечной недостаточностью;
- рассмотрение обращений граждан, получающих лечение методом диализа.

4. Председатель Комиссии имеет право:

- вносить предложения для обсуждения на заседаниях Комиссии;
- созывать заседания Комиссии, в случае своего отсутствия поручать ведение дел заместителю председателя Комиссии.

5. Председатель Комиссии обязан:

- во взаимоотношениях с членами Комиссии руководствоваться действующим законодательством и настоящим Положением;
- доводить принятые решения до всех членов Комиссии и исполнителей;
- осуществлять контроль исполнения решений Комиссии.

6. Члены Комиссии имеют право:

- пользоваться информационной базой Комиссии;
- получать полную информацию о работе Комиссии;

7. Члены Комиссии обязаны:

- соблюдать действующее законодательство и настоящее Положение;
- участвовать в решении вопросов, связанных с деятельностью Комиссии, способствовать повышению эффективности ее деятельности; выполнять решения Комиссии;
- вносить предложения для обсуждения на заседаниях Комиссии.

8. Очередные заседания Комиссии созываются председателем Комиссии по необходимости, не реже 1 раза в квартал.

9. Заседание Комиссии считается правомочным, если на нем присутствуют более половины ее членов.

10. Решения принимаются большинством голосов присутствующих на заседании членов Комиссии и оформляются протоколом, который подписывает председатель Комиссии.

11. Протоколы заседаний Комиссии хранятся в Министерстве здравоохранения Республики Крым в течение трех лет.

12. Организационное и методическое обеспечение деятельности Комиссии осуществляется секретарем Комиссии.

Состав Комиссии по координации деятельности медицинских организаций, оказывающих диализную помощь пациентам с почечной недостаточностью

Голенко А.И. - заместитель министра здравоохранения Республики Крым, председатель комиссии;
Шаклунов А.А. - начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Крым, заместитель председателя комиссии;

Члены комиссии:

Текученко Т.Д. – заместитель начальника управления – заведующий отделом организации оказания педиатрической и акушерско-гинекологической помощи Министерства здравоохранения Республики Крым;

Пинтак О.Н. – заведующий отделом специализированной медицинской помощи, помощи по социально-значимым заболеваниям и санитарно-эпидемиологическому благополучию управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Крым;

Гавриленко Е.Б. – главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Крым по трансплантологии и хроническому диализу, секретарь;

Лопатина С.И. - главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Крым по нефрологии.

Перечень медицинских организаций, осуществляющих формирование и коррекцию сосудистого доступа и оказывающих диализную помощь пациентам с почечной недостаточностью и прикрепление к ним населения муниципальных образований Республики Крым

№ п/п	Наименование МО, осуществляющих формирование и коррекцию сосудистого доступа и оказывающих диализную помощь	Наименование муниципального образования, население которого прикреплено для оказания диализной помощи
1.	ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	г.Симферополь
		г.Керчь
		г. Ялта
		г.Евпатория
		г.Феодосия
		г.Алушта
		г.Армянск
		г.Судак
		г.Красноперекоск
		Бахчисарайский район
		Белогорский район
		Джанкойский район
		Кировский район
		Красногвардейский район
		Ленинский район
		Нижнегорский район
		Первомайский район
		Раздольненский район
		Сакский район
Симферопольский район		
Советский район		
Черноморский район		

Перечень медицинских организаций, оказывающих диализную помощь пациентам с почечной недостаточностью, и прикрепление к ним населения муниципальных образований Республики Крым для оказания диализной помощи.

№ п/п	Наименование МО, оказывающих диализную помощь	Наименование муниципального образования, население которого прикреплено для оказания диализной помощи
1.	ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	г.Симферополь
		г.Керчь
		г. Ялта
		г.Евпатория
		г.Феодосия
		г.Алушта
		г.Армянск
		г.Судак
		г.Краснопереконск
		Бахчисарайский район
		Белогорский район
		Джанкойский район
		Кировский район
		Красногвардейский район
		Ленинский район
		Нижнегорский район
		Первомайский район
Раздольненский район		
Сакский район		
Симферопольский район		
Советский район		
Черноморский район		
2.	ГБУЗ РК «Алуштинская центральная городская больница»	г.Алушта г.Ялта
3.	ГБУЗ РК «Джанкойская центральная районная больница»	Джанкойский район Красногвардейский район
4.	ГАУЗ РК «Керченская портовая больница на водном транспорте»	г.Керчь г.Феодосия Ленинский район
5.	ООО «Диализный центр «Крым» г.Симферополь	г.Симферополь
		г.Керчь

	г. Ялта
	г.Евпатория
	г.Феодосия
	г.Алушта
	г.Армянск
	г.Судак
	г.Красноперекопск
	Бахчисарайский район
	Белогорский район
	Джанкойский район
	Кировский район
	Красногвардейский район
	Ленинский район
	Нижнегорский район
	Первомайский район
	Раздольненский район
	Сакский район
	Симферопльский район
	Советский район
	Черноморский район

* В сложных и конфликтных ситуациях направление пациентов с почечной недостаточностью для оказания диализной помощи в отделения диализа и центры амбулаторного диализа медицинских организаций согласно приложению 4, утвержденного настоящим приказом, определяется Комиссией по координации деятельности медицинских организаций, оказывающих диализную помощь пациентам с почечной недостаточностью

Алгоритм направления пациентов на лечение в медицинские организации, оказывающие диализную помощь.

1. При выявлении пациента с почечной недостаточностью учреждения здравоохранения Республики Крым направляют пациентов в отделения диализа медицинских организаций согласно приложения 2, утвержденного настоящим приказом, кроме центров амбулаторного диализа, для определения необходимости постановки пациента на диспансерный учет в додиализной стадии заболевания или начала лечения методом заместительной почечной терапии (диализа), купирования осложнений и формирования сосудистого доступа.

2. Направление пациентов с почечной недостаточностью из учреждений здравоохранения Республики Крым, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Крым, не имеющих возможности оказания диализной помощи пациентам с почечной недостаточностью, на лечение гемодиализом и перитонеальным диализом осуществляется в соответствии с показаниями и противопоказаниями для начала заместительной почечной терапии.

3. Показаниями к началу заместительной почечной терапии при хронической болезни почек являются: терминальная стадия хронической почечной недостаточности на фоне хронического гломерулонефрита, хронического пиелонефрита, поликистоза почек, сосудистой нефропатии, лекарственной или метаболической нефропатии, системных заболеваний (сахарный диабет, системная красная волчанка, амилоидоз и др.).

4. Противопоказаниями для проведения заместительной почечной терапии методом диализа при хронической болезни почек являются:

- инкурабельные злокачественные новообразования;
- психические заболевания (шизофрения, эпилепсия, психозы, болезнь Альцгеймера);
- гематологические заболевания с выраженными нарушениями свертываемости крови, не поддающиеся коррекции;
- тяжелые поражения центральной нервной системы с выраженным неврологическим дефицитом;
- системное поражение сосудов с невозможностью обеспечения постоянного или временного сосудистого доступа;
- полиорганная недостаточность на фоне хронической сочетанной патологии с явлениями ХСН II б, ХСН III, ДН 3 ст.;
- активные формы туберкулеза легких и других органов;
- терминальная стадия ВИЧ-инфекции (стадия СПИД);
- прогрессирующая печеночная недостаточность при циррозе печени с явлениями энцефалопатии;

-социальная дезадаптация (склонность к бродяжничеству, хронический алкоголизм, наркомания).

5. Первичные пациенты с терминальной стадией почечной недостаточности, имеющие временный сосудистый доступ и получающие лечение программным гемодиализом в медицинских организациях согласно приложению 4, утвержденного настоящим приказом, направляются в плановом порядке в отделение диализа медицинских организаций, согласно приложению 3, утвержденного настоящим приказом, для госпитализации с целью формирования постоянного сосудистого доступа.

6. Пациенты с почечной недостаточностью на додиализном этапе для формирования сосудистого доступа превентивно могут быть направлены в отделение сосудистой хирургии медицинских организаций, включенных согласно приложению 3, утвержденного настоящим приказом, по заключению врачебной комиссии учреждения здравоохранения по месту диспансерного наблюдения пациента.

7. При развитии острых осложнений (тромбоз артерио-венозной фистулы, постпункционные гематомы) пациенты с терминальной стадией почечной недостаточности, получающие лечение программным гемодиализом, направляются на госпитализацию в отделения диализа медицинских организаций согласно приложения 3, утвержденного настоящим приказом, для оказания диализной и хирургической сосудистой помощи.

8. На амбулаторное лечение диализом в медицинские организации согласно приложения 4, утвержденного настоящим приказом, по заключению врачебной комиссии учреждения здравоохранения, из которого пациент переводится на амбулаторное лечение методом диализа, направляются пациенты с терминальной стадией почечной недостаточности, прошедшие этап стационарного лечения, с достаточным уровнем медицинской реабилитации, имеющие сформированный постоянный сосудистый доступ.

9. Критериями достаточного уровня медицинской реабилитации для перевода на амбулаторное лечение диализом являются:

- отсутствие осложнений уремии, требующих стационарного лечения;
- отсутствие сопутствующей патологии, требующей стационарного лечения.

10. При направлении для оказания диализной помощи в медицинские организации согласно приложению 4, утвержденного настоящим приказом, пациент должен иметь следующие документы и результаты обследования:

- паспорт гражданина РФ либо иной документ, удостоверяющий личность, для детей - свидетельство о рождении;
- полис обязательного медицинского страхования;
- заключение врачебной комиссии государственного учреждения здравоохранения о направлении на лечение методом диализа;
- выписку из медицинской карты стационарного (амбулаторного) больного, содержащую данные о группе и резус-факторе крови, клинического и биохимического (общий белок, альбумин, билирубин, АСТ, АЛТ, мочевины, креатинин, мочевая кислота, щелочная фосфатаза, глюкоза крови) анализа крови, электролитов крови (К, Са, Р, С1);

- анализ на уровень паратгормона в крови давностью не более 6-ти месяцев (рекомендуемый анализ);
- показатели обмена железа (железо, ферритин, трансферрин, ОЖСС) (рекомендуемый анализ) (срок давности не более 6-ти месяцев);
- результат рентгеноскопии/графии легких или флюорографии грудной клетки (срок давности не более 1 года);
- электрокардиограмму (срок давности не более 6-ти месяцев), результаты ЭХО-КС; |
- результаты анализов крови на НЬз, НСУ, КЛУ, ВИЧ (срок давности не более 6-ти месяцев);
- справку о вакцинации против гепатита В.

11. Амбулаторное лечение диализом обеспечивается в отделении диализа медицинских организаций согласно приложению 4, утвержденного настоящим приказом.

В отделение диализа медицинских организаций согласно приложению 4, утвержденного настоящим приказом, поступают пациенты старше 18 лет.

Пациенты амбулаторного диализа подлежат диспансерному учету по месту жительства.

Диспансерное наблюдение и медицинская карта амбулаторного больного в отделениях диализа медицинских организаций, включенных в Перечень 2, утвержденный настоящим приказом, осуществляется по формам и в сроки, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.08.2002 г. № 254 «О совершенствовании организации оказания диализной помощи населению Российской Федерации».

В случае развития осложнений основного заболевания или развития обострения сопутствующих заболеваний, а также травм, острых инфекционных заболеваний, необходимости хирургической помощи, пациент, получающий лечение методом диализа амбулаторно, направляется на стационарное лечение в профильное отделение медицинских организаций согласно приложению 4, утвержденного настоящим приказом, кроме центров амбулаторного диализа. Врач отделения диализа медицинских организаций согласно приложению 4, утвержденного настоящим приказом, осуществляет консультативную помощь, связанную с основным нефрологическим заболеванием и проводит необходимые методы экстракорпоральной детоксикации. После стабилизации состояния пациента, в случае необходимости продолжения стационарного лечения по основному нефрологическому (терминальная стадия хронической почечной недостаточности) заболеванию, больной переводится в отделение диализа медицинских организаций согласно приложению 4, утвержденного настоящим приказом, на стационарное лечение.