



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

от «*27*» *04* 2015

№ *581*

г. Саратов

**Об оказании медицинской помощи
больным с артериальной гипертензией**

В целях снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, во исполнение приказов Минздрава РФ от 15.11.2012г. № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 24.01.2003г. № 4 «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи больным с артериальной гипертензией в Российской Федерации», от 21.12.2012 г. № 1344н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Руководителям медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения области:

1.1. Продолжить мероприятия по развитию системы информирования и повышения образовательного уровня населения по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний (подготовка санитарно-просветительных материалов, создания информационных теле- и радиoproграмм, памяток для населения), обеспечив охват кампанией по мотивированию на ведение здорового образа жизни не менее 80% прикрепленного населения. Примерные формы памяток для населения изложены в приложении к настоящему приказу.

1.2. Обеспечить постоянную работу отделений медицинской профилактики, кабинетов доврачебного приема в амбулаторно-поликлинических условиях (в две смены) с обязательным измерением артериального давления всем пациентам (в 100% случаях), впервые обратившимся в текущем году в поликлинику, с целью наиболее раннего выявления факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний и формирования групп риска больных по сердечно-сосудистым заболеваниям (сочетание нескольких факторов), выявления артериальной гипертензии в соответствии с Порядком выявления лиц с артериальной гипертензией и динамического наблюдения за больными артериальной гипертензией (приложение 1 к приказу Минздрава России от 24.01.2003г. года № 4).

1.3. Обязать фельдшеров ФАПов проводить измерение артериального давления с раздачей памяток для населения со 100% охватом обслуживаемого населения с последующим еженедельным отчетом.

1.4. Организовать контроль за передачей информации из доврачебного кабинета, отделения профилактики, ФАПов терапевту, участковому врачу, врачу общей практики для наблюдения и разработки мероприятий по оздоровлению лиц с выявленными факторами риска, своевременного диспансерного наблюдения лиц с впервые установленным диагнозом.

1.5. Организовать профилактику, диагностику и наблюдение пациентов с артериальной гипертензией в соответствии с приложением 2 к приказу Минздрава России от 24.01.2003г. № 4.

1.6. Принять меры к повышению приверженности лекарственной терапии пациентов, в том числе посредством обучения в школах для больных с артериальной гипертензией, с постоянным 100% контролем за приемом гипотензивных препаратов пациентами, состоящими на диспансерном учете.

1.7. Обеспечить лабораторный мониторинг липидного профиля у пациентов из группы риска сердечно-сосудистых заболеваний в 100% случаев.

1.8. Организовать контроль за своевременностью и качеством диспансерного наблюдения в соответствии с приложениями 2, 3, 4 к приказу Минздрава России от 24.01.2003г. № 4, Порядком проведения диспансерного наблюдения, утвержденным приказом Минздрава России от 21.12.2012г. № 1344н и Методическими рекомендациями Минздрава России под редакцией Бойцова С.А., Чучалина А.Г. от 2014 года «Диспансерное наблюдение больных с хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском из развития» (документ опубликован на сайте министерства здравоохранения Саратовской области и доступен по ссылке: http://minzdrav.saratov.gov.ru/2015_god_borby_s_serdechno_sosudistymi_zabolevaniyami.php).

1.9. Организовать совместное диспансерное наблюдение терапевтом, кардиологом и неврологом пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями с высоким риском развития осложнений с обязательным ежемесячным контролем лечения (приложение № 2 к приказу Минздрава России от 24.01.2003г. №4).

1.10. Совершенствовать работу школ для больных с артериальной гипертензией с обучением пациентов, состоящих на диспансерном учете, не менее 40% в текущем году в соответствии с приложением 5 к приказу Минздрава России от 24.01.2003г. №4.

1.11. Обеспечить к концу 2015 года 100% выполнение плана охвата диспансерным наблюдением больных артериальной гипертензией.

1.12. Обеспечить к концу 2015 года достижение целевого уровня артериального давления (АД ≤ 140/90 мм. рт. ст.) не менее чем у 40% больных артериальной гипертензией.

1.13. Обеспечить совместное наблюдение терапевтами и акушерами-гинекологами женщин в климактерическом и постменопаузальном периодах, в том числе с использованием гормональной терапии менопаузы, в соответствии с приложением 20 «Этапность оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями» Порядка оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями, утвержденного приказом Минздрава России от 01.11.2012г. № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».

1.14. Организовать постоянное повышение квалификации участковых терапевтов, врачей общей практики, кардиологов, фельдшеров ФАПов по вопросам профилактики, лечения и реабилитации сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе с участием в межрайонных и областных конференциях и семинарах.

2. Главному внештатному кардиологу министерства здравоохранения области Т.С. Ионовой:

2.1. Обеспечить организационно-методическое руководство по вопросам оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

2.2. Организовать постоянное повышение уровня знаний терапевтов и кардиологов по вопросам профилактики, лечения и реабилитации сердечно-сосудистых заболеваний путем подготовки информационно-методических материалов, в рамках научно-практических конференций и семинаров (в том числе при выездах в районы).

2.3. Проводить анализ и ежемесячно представлять информацию об оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в отдел организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения области.

2.4. Обеспечить проведение областных Школ-семинаров, «Дней специалиста», в том числе выездных, для кардиологов и врачей первичного звена по вопросам профилактики, лечения и реабилитации сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе с привлечением специалистов Всероссийского научного общества кардиологов.

3. Главному врачу ГУЗ «СОЦОЗСиР» Н.П. Смирновой:

3.1. Организовать постоянное повышение уровня знаний терапевтов, кардиологов, акушеров-гинекологов, в том числе с использованием выездных форм, по вопросам наблюдения женщин в климактерическом и постменопаузальном периодах, в том числе с использованием гормональной терапии менопаузы.

4. Приказ министерства здравоохранения области от 05.03.2014г. № 183 «О совершенствовании медицинской помощи больным с артериальной гипертензией» признать утратившим силу.

5. Настоящий приказ подлежит официальному опубликованию в средствах массовой информации.

6. Настоящий приказ вступает в силу через 10 дней со дня его официального опубликования.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Н.В. Мазину.

Первый заместитель министра



Ж.А. Никулина

Памятка для больного

Артериальная гипертония – это медицинский термин, которым обозначают стабильное повышение артериального давления. Артериальная гипертония – самое распространённое хроническое заболевание сердечно-сосудистой системы в России. Оно встречается у 40% взрослого населения и у 3-12% детей и подростков.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) призывает активизировать усилия по профилактике и регулированию **артериальной гипертонии**, известной также как высокое кровяное давление. По данным ВОЗ во всем мире этим заболеванием страдает каждый третий взрослый в возрасте 25 лет и старше (около одного миллиарда человек). По оценкам исследователей, высокое артериальное давление влечет почти 9,4 миллиона летальных исходов от сердечно-сосудистых заболеваний в год. Оно также повышает риск таких нарушений, как почечная недостаточность и слепота.

Помните: независимо от возраста повышенным считается артериальное давление равное или выше 140/90 мм рт.ст.!

Измерьте Ваше артериальное давление

____ / ____ мм.рт.ст.

Дата _____

Если Ваше артериальное давление в спокойной обстановке превышает 140/90 мм.рт.ст. обратитесь к врачу!!!

Доброго Вам Здоровья!

Памятка для больного

Как известно, любое заболевание лучше предупредить, чем лечить. Поэтому первым шагом на пути к регулированию высокого артериального давления среди населения является его выявление и профилактика. Соблюдая простые, но очень важные «**Правила безопасности**», Вы можете помочь себе и своим близким избежать осложнений:

Правило 1. Регулярно измеряйте свое артериальное давление.

Научитесь самостоятельно измерять свое артериальное давление, с этой целью дома важно иметь тонометр.

Правило 2. Следуйте принципам здорового питания.

Выбирайте продукты с пониженным содержанием насыщенных жиров, холестерина, соли и сахара. Ограничьте потребление поваренной соли до 5г (чайная ложка) в сутки. Исключите пагубное употребление алкоголя.

Правило 3. Контролируйте свой вес.

Правило 4. Ведите активный образ жизни.

Для профилактики и лечения артериальной гипертонии необходимы аэробные физические нагрузки (ходьба, бег трусцой, плавание, лыжи и т.д.).

Правило 5. Откажитесь от курения.

Правило 6. Соблюдайте режим дня.

Отрегулируйте природный суточный ритм чередования часов бодрствования и сна. Продолжительность сна должна составлять не менее 8 часов в сутки.

Правило 7. Научитесь справляться со стрессовыми ситуациями.

Научитесь активно распознавать стрессовые ситуации и адекватно на них реагировать.

Правило 8. Сотрудничайте с лечащим врачом

Правило 9. Умейте помочь себе при гипертоническом кризе.

Измерьте артериальное давление, вызовите «скорую помощь», обеспечьте покой, примите положение полуположа.

Измеряем давление правильно:

Измерять артериальное давление нужно в одно и то же время в положении сидя с опорой на спинку стула. За результат надо брать среднее арифметическое из трех последовательных измерений с разницей в три минуты.