

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ
«ГЕОРГИЕВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»

ПРИКАЗ

09.01.2025г.

г.Георгиевск

№ 56

Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения в структурных подразделениях ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»

В целях повышения качества и эффективности диспансерного наблюдения взрослого населения Георгиевского муниципального округа в структурных подразделениях ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница» и во исполнение приказа Министерства здравоохранения РФ от 15.03.2022г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми с приложением, утвержденным приказом №168н.

2. Утвердить прилагаемые Критерии эффективности диспансерного наблюдения взрослого населения Ставропольского края.

3. Назначить ответственными за проведение диспансерного наблюдения взрослого населения в структурных подразделениях ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница» руководителей структурных подразделений или замещающих их лиц:

- Незлобненская больница - и.о. заведующей Е.А. Руман
- Георгиевская поликлиника № 1,2 - заведующий Г.А. Бекетов
- Александрийская участковая больница – и.о. заведующей Л.И. Скобцову
- врачебные амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты, фельдшерские здравпункты- заведующие

4. Руководителям структурных подразделений или замещающим их лицам:

- Незлобненская больница - и.о. заведующей Е.А. Руман
 - Георгиевская поликлиника № 1,2 - заведующий Г.А. Бекетов
 - Александрийская участковая больница – и.о.заведующей Л.И. Скобцовой
 - врачебные амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты - заведующие
- обеспечить:

4.1.В целях повышения качества и доступности диспансерного наблюдения взрослого населения на участках, не имеющих постоянных врачей и медицинских сестер, определить ответственных лиц согласно утвержденного штатного расписания (врачей терапевтов, врачей терапевтов участковых, фельдшеров ведущих самостоятельный прием, участковых медицинских сестер) за осуществление диспансерного наблюдения взрослого населения до момента укомплектования (приема на работу) сотрудников.

4.2. Планирование необходимых объемов консультаций специалистов и параклинических методов исследования для проведения диспансерного наблюдения пациентов.

4.3. Контроль за достижением целевых показателей в соответствии с клиническими рекомендациями, в том числе показателями артериального давления, глюкозы крови, липопротеидов низкой плотности, международного нормализованного отношения.

4.4. Контроль за количеством поданных к оплате счетов за проведенное диспансерное наблюдение.

4.5. Ведение электронной медицинской карты, в том числе учетных статистических форм (форма 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», форма 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения», утвержденные приказом Министерства здравоохранения РФ от 15.12.2014г. № 834н « Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»).

4.6. Своевременное и качественное заполнение информации о пациентах, состоящих на диспансерном учете, в Региональном сегменте единого регистра застрахованных лиц посредством размещения данных в электронном ресурсе Территориального фонда обязательного медицинского страхования по Ставропольскому краю.

4.7. Проведение внутреннего аудита организации и эффективности диспансерного наблюдения взрослого населения не менее одного раза в 6 месяцев с использованием критериев оценки эффективности, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Ставропольского края от 30.12.2019г. № 01-05/1621 «Об организации диспансерного наблюдения взрослого населения Ставропольского населения».

4.8. Внедрение в организацию диспансерного наблюдения принципов бережливых технологий с целью повышения качества и эффективности лечебного процесса по согласованию с региональным центром первичной медико-санитарной помощи.

4.9. Хранение формы 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» на бумажном носителе в кабинете врача по месяцам назначенной явки к врачу (в зависимости от срока очередного посещения, назначенного врачом).

4.10. Организацию мониторинга данных о пациентах, состоящих на диспансерном учете, внесенных в Региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц и данных статистической формы №12 (состоит под диспансерным наблюдением).

5. При осуществлении диспансерного наблюдения медицинский работник, осуществляющий диспансерное наблюдение:

5.1. Обеспечивает формирование списков лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в отчетном году, их ежеквартальное распределение.

5.2. Ведет учет лиц, находящихся под диспансерным наблюдением (журнал диспансерного наблюдения, форма 030/у «Контрольная карта диспансерного

наблюдения»), вносит информацию в Региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц посредством размещения данных в электронном ресурсе ТФОМС по Ставропольскому краю.

5.3. Устанавливает пациентам группу диспансерного наблюдения.

5.4. Составляет индивидуальный план диспансерного наблюдения.

5.5. Информировывает лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в текущем году, или их законных представителей о необходимости явки в целях диспансерного наблюдения, порядке, объеме и периодичности диспансерного наблюдения.

5.6. Организует и осуществляет проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий.

5.7. Организует, в случае невозможности посещения лицом, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) в амбулаторных условиях, в том числе на дому.

5.8. Организует консультацию пациента врачом-специалистом по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) другой медицинской организации, в том числе с применением телемедицинских технологий, и осуществляет диспансерное наблюдение по согласованию и с учетом рекомендаций этого врача-специалиста.

5.9. Осуществляет при необходимости дистанционное наблюдение за пациентами в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденного приказом МЗ РФ от 30.11.2017г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

5.10. Проводит обучение пациентов навыкам самоконтроля показателей состояния здоровья и алгоритмам действия в случае развития жизнеугрожающих состояний.

5.11. Обеспечивает качественное ведение медицинской документации (формы 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», формы 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения», в том числе в электронном виде).

6. И.о. заместителя главного врача по организационно-методической и статистической работе М.А.Воронковой довести настоящий приказ до вышеперечисленных лиц ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница».

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по поликлинической работе А.А. Сергиенко.

Главный врач ГБУЗ СК
«Георгиевская районная больница»



Т.М. Медова

Критерии

эффективности диспансерного наблюдения взрослого населения
Ставропольского края

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевое значение
1	2	3	4
1.	Охват диспансерным наблюдением лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями и лиц с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском на участке	%	не менее 70%
2.	Охват диспансерным наблюдением лиц старше трудоспособного возраста, из числа подлежащих ему на участке	%	не менее 90%
3.	Внесение информации о лицах, состоящих на диспансерном наблюдении, в Региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц посредством размещения данных в электронном ресурсе ТФОМС по Ставропольскому краю	%	100%
4.	Достижение целевых значений показателей состояния здоровья в соответствии с клиническими рекомендациями:		
4.1	Артериальное давление	%	70%
4.2	Достижение индивидуальных целевых показателей гликированного гемоглобина	%	не менее 50%
4.3	Международное нормализованное отношение у пациентов на терапии варфарином	%	80%
4.4	Липопротеиды низкой плотности в зависимости от риска сердечно-сосудистых осложнений	%	60%
5.	Доля лиц на одном терапевтическом участке, находящихся под диспансерным наблюдением	%	не менее 35%