



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**
(Минздрав ЧР)
**НОХЧИЙН РЕСПУБЛИКИН МОГАШАЛЛА ІАЛАШІАРАН
МИНИСТЕРСТВО**

П Р И К А З

15.04.2024₂

№ 104

г. Грозный

**Об организации оказания специализированной медицинской помощи
больным с рассеянным склерозом старше 18 лет
в Чеченской Республике**

В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 926н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы», от 20 декабря 2012 г. № 1085н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при первом клиническом проявлении рассеянного склероза (клинически изолированном синдроме)», от 24 декабря 2012 г. № 1534н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при рассеянном склерозе (диагностика)», от 24 декабря 2012 г. № 1542н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при рассеянном склерозе в стадии ремиссии», в целях совершенствования организации оказания специализированной медицинской помощи больным с рассеянным склерозом старше 18 лет в Чеченской Республике, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Правила организации оказания специализированной медицинской помощи больным с рассеянным склерозом старше 18 лет в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики (далее соответственно – медицинская организация, Министерство) согласно приложению № 1;

1.2. Положение о кабинете рассеянного склероза согласно приложению № 2;

1.3. Порядок направления больных с рассеянным склерозом в кабинет рассеянного склероза согласно приложению № 3;

1.4. Форму регистра о пациенте с впервые выявленным рассеянным склерозом согласно приложению № 4;

1.5. Форма извещения о пациенте с впервые выявленным рассеянным склерозом согласно приложению № 5.

2. Руководителям медицинских организаций:

2.1. Обеспечить единые принципы диагностики и лечения больных с рассеянным склерозом по схеме маршрутизации больных с рассеянным склерозом старше 18 лет согласно приложению № 6;

2.2. Обеспечить получение лицензии на использование цитостатических препаратов в стационарных условиях;

2.3. Взять под личный контроль организацию оказания медицинской реабилитации больных с рассеянным склерозом, проведение обучающих школ для пациентов.

3. Руководителю ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева» организовать кабинет рассеянного склероза.

4. Главному внештатному специалисту неврологу Министерства осуществлять постоянный контроль за организацией и качеством оказания специализированной медицинской помощи больным с рассеянным склерозом старше 18 лет в Чеченской Республике.

5. Отделу делопроизводства, организационной и контрольной работы ГКУ «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики» довести настоящий приказ до сведения руководителей медицинских организаций, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, филиала АО «МАКС-М» в г. Грозный, ГБУ «Медицинский информационно-аналитический центр» и опубликовать на официальном сайте Министерства.

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

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики Гадаева А.А.

Министр



А.Р. Алханов

Приложение № 1
к приказу Минздрава ЧР
от «15» 04. 2024 г. № 109

**Правила
организации оказания специализированной медицинской помощи
больным с рассеянным склерозом старше 18 лет в медицинских
организациях, подведомственных Министерству здравоохранения
Чеченской Республики**

1. Врач-терапевт участковый или врач общей практики медицинской организации, подведомственной Министерству здравоохранения Чеченской Республики (далее соответственно – медицинская организация, Министерство), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, при подозрении на наличие у больного рассеянного склероза направляет его на консультационный прием к врачу-неврологу кабинета рассеянного склероза для определения тактики дальнейшего ведения, обследования и лечения.

2. При обращении больного с рассеянным склерозом к врачу-неврологу кабинета рассеянного склероза первичная медико-санитарная помощь ему оказывается в плановой, неотложной (при обострении заболевания без явных признаков угрозы жизни больного; при обострении рассеянного склероза, представляющем угрозу жизни больного) форме в стационаре медицинской организации по месту жительства.

3. Оказание плановой первичной медико-санитарной помощи осуществляется на основе взаимодействия врача-терапевта участкового, врача общей практики, врача-невролога и при необходимости врачей других специальностей.

4. Основным звеном, обеспечивающим организацию лечебно-диагностического процесса, динамическое, диспансерное наблюдение больных с рассеянным склерозом (за исключением случаев первичной диагностики дебюта заболевания), является врач-невролог центра/кабинета рассеянного склероза.

5. Направление больных с рассеянным склерозом в кабинет рассеянного склероза осуществляется в следующих случаях:

при необходимости уточнения диагноза или стадии заболевания, определяющих особенности лечебной тактики;

при необходимости осуществления в ходе наблюдения специальных инвазивных и неинвазивных лечебных и диагностических мероприятий;

при наличии у пациента состояния, требующего оказания специализированной медицинской помощи, которую можно осуществить амбулаторно или в условиях дневного стационара медицинских организаций;

при отсутствии эффекта от проводимого лечения, необходимости коррекции проводимой терапии, в том числе назначения дорогостоящих препаратов, изменяющих течение рассеянного склероза;

при отсутствии соответствующего специалиста или вида обследования, необходимого больному;

при отсутствии эффекта от проводимого лечения, необходимости коррекции проводимой терапии, в том числе назначения дорогостоящих препаратов, изменяющих течение рассеянного склероза (далее – ПИТРС).

В случае ранее выставленного диагноза вторично-прогрессирующего течения рассеянного склероза с баллом EDSS > 6,5 пациент не направляется в кабинет рассеянного склероза, осуществляется симптоматическая терапия врачом-неврологом/врачом-терапевтом участковым по месту жительства или проводится телемедицинская консультация с кабинетом рассеянного склероза (при необходимости).

6. Порядок госпитализации больных с рассеянным склерозом:

6.1. Впервые выявленные больные с рассеянным склерозом госпитализируются в неврологическое отделение в соответствии с приказом Министерства от 1 апреля 2022 г. № 199 «Об утверждении маршрутизации взрослого населения при оказании медицинской помощи пациентам с заболеваниями нервной системы на территории Чеченской Республики» для верификации диагноза и назначения специфического лечения;

6.2. При обострении больные с рассеянным склерозом госпитализируются в неврологические отделения медицинских организаций по месту жительства, при необходимости проводится телемедицинская консультация с кабинетом рассеянного склероза для определения тактики лечения;

6.3. При ремиссии больные с рассеянным склерозом консультируются в кабинете рассеянного склероза;

6.4. Пациенты, жители Чеченской Республики, получающие терапию ПИТРС лекарственным препаратом Натализумаб (Тизабри), для проведения 1,6,12 (и далее кратной 6) инфузии госпитализируются в неврологическое отделение. Все остальные инфузии проводятся в условиях дневного стационара по месту жительства пациента. В среднем курсовое лечение-составляет 24 инфузии (1 раз в 28 дней). Количество инфузий может меняться в зависимости от состояния пациента (от 6 месяцев до 5 лет);

6.5. Пациенты, получающие терапию ПИТРС лекарственным препаратом Окрелизумаб (МНН), для проведения первых трех и последующих каждые нечетных инфузий госпитализируются в неврологическое отделение, все последующие инфузии проводятся в стационарах по месту жительства (при наличии соответствующих условий);

6.6. Для решения вопроса о госпитализации в период ремиссии пациенты предварительно осматриваются в кабинете рассеянного склероза.

7. По медицинским показаниям врач-невролог кабинета рассеянного склероза может назначить дополнительные консультации и обследования, в том числе магнитно-резонансную томографию без контраста и с контрастированием.

8. В зависимости от медицинских показаний лечение, динамическое наблюдение больных с рассеянным склерозом может осуществляться на базе

специализированных отделений медицинских организаций, при этом обеспечивается взаимодействие с врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики и врачом-неврологом медицинской организации.

9. Специализированная неврологическая помощь больным с рассеянным склерозом оказывается врачами-неврологами медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, согласно административно-территориальному прикреплению пациентов. Врачи-неврологи медицинских организаций осуществляют ежеквартальное наблюдение за состоянием пациента и направляют сведения об оказании специализированной неврологической помощи больным с рассеянным склерозом, а также об их лекарственном обеспечении в кабинет рассеянного склероза.

10. Больные, получающие длительное иммунокорригирующее лечение дорогостоящими препаратами, изменяющими течение рассеянного склероза, не реже 1 раза в 3 месяца осматриваются врачами-неврологами медицинской организации по месту жительства (при необходимости проводится телемедицинская консультация с кабинетом рассеянного склероза). Врач-невролог кабинета рассеянного склероза осуществляет и контролирует проведение диспансерного наблюдения пациентов (ведение журнала диспансеризации). Врачи-неврологи медицинских организаций ежеквартально направляют сведения об оказании специализированной неврологической помощи больным с рассеянным склерозом, а также об их лекарственном обеспечении в кабинет рассеянного склероза.

11. Пациенты с вторично-прогрессирующим типом течения рассеянного склероза и высоким баллом по шкале EDSS (6,5 баллов и более) наблюдаются врачом-неврологом по месту жительства, не направляются в кабинет рассеянного склероза. В последующем лечение и наблюдение за состоянием пациента в соответствии с полученными рекомендациями осуществляет врач-терапевт участковый, врач общей практики, врач-невролог медицинской организации.

12. В каждой медицинской организации ведется регистр больных с рассеянным склерозом, в том числе получающих длительное иммунокорригирующее лечение дорогостоящими препаратами, изменяющими течение рассеянного склероза. Ответственность за ведение регистра возлагается на врача-невролога.

13. Показаниями для направления больных с рассеянным склерозом в кабинет рассеянного склероза, являются:

необходимость постановки или подтверждения диагноза;
отсутствие эффекта от проводимого лечения, необходимость коррекции проводимой терапии, в том числе дорогостоящими препаратами, изменяющими течение рассеянного склероза, или индивидуального подбора лекарственных препаратов в стационарных условиях (в том числе дневной стационар);

необходимость проведения консультации соответствующего специалиста или вида обследования (в том числе магнитно-резонансная

томография с контрастированием), которые необходимы больному рассеянным склерозом;

необходимость принятия согласованного решения по госпитализации для оказания стационарной медицинской помощи;

необходимость разработки индивидуального комплекса симптоматического и реабилитационного лечения.

14. Решение о начале, замене, продлении и прекращении курса длительного лечения ПИТРС в каждом конкретном случае принимает врачебная комиссия в состав которой входит главный внештатный специалист невролог Министерства, врач-невролог кабинета рассеянного склероза, врач-невролог медицинской организации по месту прикрепления пациента. Больной с рассеянным склерозом, получающий ПИТРС, не реже 1 раза в 6 месяцев должен осматриваться специалистом кабинета рассеянного склероза для контроля эффективности проводимой терапии.

15. При отсутствии эффекта от проводимого лечения в амбулаторных условиях, наличии обострения ремитирующего течения рассеянного склероза или внезапного нарастания активности заболевания при прогрессирующем типе течения больной рассеянным склерозом направляется на стационарное лечение в неврологическое отделение ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева».

Положение о кабинете рассеянного склероза

1. Основные понятия

1.1. Кабинет рассеянного склероза является структурным подразделением медицинской организации, подведомственной Министерству здравоохранения Чеченской Республики (далее соответственно – медицинская организация, Министерство), оказывающей специализированную медицинскую помощь.

1.2. Кабинет рассеянного склероза в своей деятельности руководствуется законодательством Российской Федерации, законодательством Чеченской Республики, ведомственными нормативными правовыми актами, а также настоящим положением. Непосредственный контроль за деятельностью кабинета рассеянного склероза осуществляет заместитель главного врача по медицинской части соответствующей медицинской организации.

1.3. Основной задачей кабинета рассеянного склероза является совершенствование организации и улучшение качества оказания специализированной медицинской помощи больным с рассеянным склерозом.

1.4. Кабинет рассеянного склероза осуществляет свою деятельность во взаимодействии с медицинскими организациями, главным внештатным специалистом неврологом Министерства.

2. Цель и задачи кабинета рассеянного склероза

2.1. Комплексное обследование, своевременная диагностика, динамическое наблюдение, организация адекватного амбулаторного (или) стационарного лечения больных с рассеянным склерозом с использованием современных методов и подходов к лекарственной терапии.

2.2. Организация учета больных с рассеянным склерозом на территории Чеченской Республики.

2.3. Создание и организация преемственной системы диагностической и лечебной помощи больным с рассеянным склерозом на всех этапах (система оказания амбулаторной помощи, стационарная помощь) в медицинских организациях.

2.4. Участие в разработке руководящих и организационно-методических документов по вопросам организации и оказания специализированной лечебной, а также реабилитационной помощи больным, обучение и консультирование врачей других специальностей по внедрению в практику методов диагностики и лечения больных с рассеянным склерозом.

2.5. Изучение и внедрение в практику новых методов диагностики, лечения рассеянного склероза, проведение апробации новых методов терапии больных рассеянным склерозом.

2.6. Организация и проведение диспансерного наблюдения за больными с рассеянным склерозом.

2.7. Организация и проведения школ-семинаров для больных с рассеянным склерозом и их родственников.

Приложение № 3
к приказу Минздрава ЧР
от « 15 » 04 2024 г. № 104

Порядок направления больных с рассеянным склерозом в кабинет рассеянного склероза

1. Медицинские работники медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики (далее – медицинская организация), оказывающих первичную медико-санитарную помощь, при направлении больного с рассеянным склерозом старше 18 лет на консультацию к врачу-неврологу кабинета рассеянного склероза согласовывают по телефону дату и время приема.

2. Запись больных на консультацию к врачу-неврологу кабинета рассеянного склероза осуществляется ежедневно с 9:00 до 16:00 (кроме субботы и воскресенья).

3. Прием больных в кабинете рассеянного склероза проводится в соответствии с графиком работы кабинета рассеянного склероза.

4. Больной с рассеянным склерозом, направляемый в кабинет рассеянного склероза, должен при себе иметь:

документ, удостоверяющий личность;

полис обязательного медицинского страхования;

страховой номер индивидуального лицевого счёта;

выписку из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного по форме 027/у, утвержденной приказом Министерства здравоохранения СССР от 4 октября 1980 г. № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»;

направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию по форме 057/у-04, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг».

5. По факту оказания консультативно-диагностической помощи или проведения диагностических исследований (дополнительного обследования, назначенного врачом-неврологом кабинета рассеянного склероза, с целью уточнения диагноза или подготовки к госпитализации) пациенту оформляется и выдается на руки медицинское заключение с рекомендациями по дальнейшему лечению и обследованию.

Приложение № 4
к приказу Минздрава ЧР
от «15» 04 2024 г. № 104
(Форма)

(Наименование медицинской организации)

Регистр
о пациенте с впервые выявленным рассеянным склерозом

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии);
2. Возраст пациента;
3. Домашний адрес;
4. Полный диагноз с указанием формы и течения заболевания (согласно классификации), функциональный диагноз, балл по EDSS;
5. Инвалидность (группа, год установления);
6. Частота обострений;
7. Указать какой ПИТРС и с какого времени получает пациент.

Лечащий врач _____ / _____
(подпись) (Фамилия, инициалы)

« » _____ 20 г.

Приложение № 5
к приказу Минздрава ЧР
от « 15 » 04 2024 г. № 104
(Форма)

(Наименование медицинской организации)

**Извещение
о пациенте с впервые выявленным рассеянным склерозом**

1. Дата выявления рассеянного склероза;
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии);
3. Возраст пациента;
4. Домашний адрес;
5. Диагноз;
6. Препарат ПИТРС;
7. Инвалидность (группа, год установления).

Лечащий врач _____ / _____
(подпись) (Фамилия, инициалы)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Приложение № 6
к приказу Минздрава ЧР
от « 15 » 04 2024 г. № 104

**Схема
маршрутизации больных с рассеянным склерозом старше 18 лет**

