



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 20.02.2019

№ 45

О порядке оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Ивановской области

В целях совершенствования организации в Ивановской области системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями приказываю:

1. Утвердить на территории Ивановской области:
 - 1.1. Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее - Порядок) (приложение 1).
 - 1.2. Уровни оказания медицинской помощи пациентам, проживающим на территории Ивановской области, страдающим сердечно-сосудистыми заболеваниями (приложение 2).
 - 1.3. Правила организации деятельности кардиологического кабинета в структуре медицинских организаций, оказывающих специализированную помощь по профилю «кардиология» (приложение 3).
 - 1.4. Положение о кардиологическом отделении с палатой реанимации интенсивной терапии областного бюджетного учреждения здравоохранения, подведомственного Департаменту здравоохранения Ивановской области (приложение 4).
 - 1.5. Положение об организации работы ОБУЗ «Кардиологический диспансер» (приложение 5).
 - 1.6. Положение о кардиологическом отделении с палатой реанимации и интенсивной терапии Сосудистого центра областного бюджетного учреждения здравоохранения, подведомственного Департаменту здравоохранения Ивановской области (приложение 6).
 - 1.7. Территориальное прикрепление взрослого населения Ивановской области к областным бюджетным учреждениям здравоохранения, оказывающим первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю «кардиология» в амбулаторных условиях (приложение 7).
 - 1.8. Положение о кардиологическом дневном стационаре (приложение 8).
 - 1.9. Положение о дневном стационаре при кардиологическом отделении с палатой реанимации и интенсивной терапии Сосудистого центра (приложение 9).
 - 1.10. Положение о кардиохирургическом отделении с палатой реанимации и интенсивной терапии (приложение 10).

1.11. Показания для экстренной госпитализации пациентов в кардиологические отделения с палатой интенсивной терапии (приложение 11).

1.12. Показания для плановой госпитализации пациентов в кардиологические отделения с палатой интенсивной терапии (приложение 12).

1.13. Показания для проведения плановой коронарографии в условиях дневного стационара (приложение 13).

2. При оказании медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом руководствоваться приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 22.02.2018 № 43 «О маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом на территории Ивановской области».

3. Главным врачам областных бюджетных учреждений здравоохранения обеспечить работу вверенных медицинских организаций в соответствии с настоящим приказом.

4. Главному внештатному специалисту кардиологу Департамента здравоохранения Ивановской области ежеквартально проводить анализ госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом ST в кардиологические отделения Ивановской области. Результаты анализа предоставлять в Департамент здравоохранения Ивановской области в срок до 20 месяца следующего за отчетным.

5. Признать утратившими силу:

- приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 20.02.2014 № 35 «О порядке оказания кардиологической помощи населению Ивановской области»;

- приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 30.01.2018 № 24 «Об организации направления пациентов на проведение плановой амбулаторной коронарографии».

6. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

**Член Правительства Ивановской области –
директор Департамента здравоохранения
Ивановской области**



М.И. Сим

Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Ивановской области (далее - медицинская помощь).
2. Медицинская помощь оказывается в виде:
 - первичной медико-санитарной помощи в учреждениях первичной медико-санитарной помощи;
 - скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
 - специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
3. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:
 - амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
 - в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
 - стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
 - вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации).
4. Медицинская помощь может быть оказана:
 - экстренно при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
 - неотложно при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
 - планово, когда отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.
5. Медицинская помощь включает комплекс медицинских мероприятий:
 - проведение диагностических процедур с целью постановки диагноза;
 - проведение лечебных, в том числе хирургических (по показаниям), мероприятий;
 - проведение профилактических мероприятий;
 - проведение реабилитационных мероприятий.
6. Медицинская помощь оказывается на основе стандартов медицинской помощи, утвержденных в установленном порядке.
7. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни.
8. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в плановой и

неотложной формах и предусматривает:

- первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
- первичную врачебную медико-санитарную помощь;
- первичную специализированную медико-санитарную помощь.

9. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием в амбулаторных условиях.

10. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается амбулаторно и в условиях дневного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики, врачами-терапевтами участковыми цехового врачебного участка по территориально-участковому принципу.

11. При отсутствии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях врач-терапевт участковый, врач общей практики, направляют больного в кардиологический кабинет «медицинской организации» для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в соответствии с территориальным прикреплением (приложение 7).

12. Для оказания первичной медико-санитарной помощи при обострении хронических сердечно-сосудистых заболеваний, не опасных для жизни больного и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций организуется отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи.

13. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-кардиологами, врачами сердечно-сосудистыми хирургами, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению.

14. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-кардиологами в амбулаторных условиях в кардиологических кабинетах медицинских организаций в соответствии с территориальным прикреплением - маршрутизацией (приложение 7) по направлению врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), врачей-терапевтов участковых цехового врачебного участка, врачей-специалистов, при самостоятельном обращении больного в медицинскую организацию, а также при дистанционном консультировании больных с использованием информационных технологий.

15. Специализированная медицинская помощь включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

16. Решение о необходимости направления больного для оказания специализированной медицинской помощи принимается лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, с привлечением при необходимости врачей-специалистов разных профилей и по согласованию с заведующим отделением.

17. Специализированная медицинская помощь в экстренном порядке больным оказывается в стационарных условиях по направлению врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики, врачей-кардиологов, врачей-специалистов, при доставлении больного бригадой скорой медицинской помощи, а также при самостоятельном обращении больного в медицинскую организацию.

18. Специализированная медицинская помощь в плановом порядке больным оказывается в стационарных условиях или в отделении дневного пребывания по направлению врачей-кардиологов амбулаторного приема в соответствии с территориальным прикреплением, определенным Приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 28.12.2018 № 266 «О маршрутизации пациентов при оказании специализированной медицинской помощи на территории Ивановской области».

19. Специализированная медицинская помощь больным оказывается в медицинских организациях, имеющих в своей штатной численности врачей-специалистов по специальностям по профилю «кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия» (приложение 7).

20. При наличии у беременной сердечно-сосудистого заболевания, при котором необходимо оказание неотложной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с применением кардиохирургических, в том числе рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, беременные направляются в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь и имеющую в своей структуре кардиохирургическое отделение, отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения (ОБУЗ «ИвОКБ»).

Решение о необходимости направления в данную медицинскую организацию беременной принимается консилиумом врачей с участием врача-кардиолога, врача-акушера-гинеколога и, при необходимости, врача - сердечно-сосудистого хирурга.

21. Отбор и подготовка больных для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется на этапе первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи.

22. При наличии показаний к проведению в плановом порядке рентгенэндоваскулярной диагностики больной врачом-кардиологом направляется в ОБУЗ «ИвОКБ» на профильную комиссию по отбору пациентов на коронарную ангиографию (КАГ) или на прием врача-кардиолога поликлиники ОБУЗ «ИвОКБ» для решения вопроса о проведении КАГ в условиях стационара (дневного или круглосуточного).

23. После завершения рентгенэндоваскулярной диагностики больному при наличии медицинских показаний в экстренном или плановом порядке выполняется операция с применением рентгенэндоваскулярных методов лечения через артериальные, венозные сосуды или камеры сердца под рентгеновским контролем в условиях операционной, оснащенной специализированной ангиографической установкой, либо операция на открытом сердце в условиях кардиохирургической операционной, в том числе с использованием аппарата искусственного кровообращения.

24. При отсутствии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи с применением кардиохирургических, в том числе, рентгенэндоваскулярных методов лечения, больной продолжает лечение в

кардиологическом отделении или другом профильном отделении медицинской организации.

25. Показания для оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в федеральных государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации:

- необходимость установления окончательного диагноза в связи с нетипичностью течения заболевания,
- отсутствие эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения,
- высокий риск хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующих заболеваний,
- необходимость дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке у больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями,
- необходимость повторной госпитализации по рекомендации указанных федеральных государственных медицинских организаций в соответствии с действующим законодательством.

26. При наличии у больного медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи направление больного в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется врачом-кардиологом в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 28.12.2011 № 1689н.

27. После оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях больному на руки выдается выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного с результатами проведенного обследования и лечения, рекомендациями по дальнейшей тактике наблюдения, обследования и лечения. Пациент направляется на реабилитацию по показаниям или на диспансерное наблюдение.

28. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь вне медицинской организации оказывается медицинскими работниками выездных бригад скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

29. Скорая медицинская помощь больным кардиологического профиля при угрожающих жизни состояниях оказывается фельдшерами и врачами бригад скорой медицинской помощи, которые обеспечивают проведение мероприятий по устранению угрожающих жизни состояний, в том числе с проведением при наличии медицинских показаний тромболизиса.

Пациент в максимально короткие сроки доставляется в медицинскую организацию, имеющую в своей структуре кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии в соответствии с маршрутизацией.

30. При высоком риске транспортировки и отсутствии на ближайшем расстоянии медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю «кардиология», пациент доставляется в ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своем составе палату реанимации и интенсивной терапии.

31. После стабилизации состояния больного и при наличии медицинских показаний больной переводится в медицинскую организацию, оказывающую стационарную специализированную медицинскую помощь по профилю «кардиология» в соответствии с территориальным прикреплением, определенным Приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 28.12.2018 № 266 «О маршрутизации пациентов при оказании специализированной медицинской помощи на территории Ивановской области».

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация больного.

32. При выявлении у больного, находящегося на лечении в стационарных условиях, показаний к неотложным рентгенэндоваскулярным и (или) кардиохирургическим вмешательствам, больной переводится в медицинскую организацию, имеющую в своем составе кардиохирургическое отделение или отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения в соответствии с территориальным прикреплением.

Рентгенэндоваскулярные вмешательства (первичное чрескожное вмешательство) выполняется в первые 12 часов от начала заболевания. После эффективной тромболитической терапии рентгенэндоваскулярное вмешательство может быть выполнено в период до 24 часов от начала заболевания.

33. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным, в том числе с применением кардиохирургических и рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями к настоящему Порядку.

**Уровни оказания медицинской помощи пациентам,
проживающим на территории г. Иваново и Ивановской области,
страдающим сердечно-сосудистыми заболеваниями**

1. Учреждения, оказывающие первичную доврачебную, первичную врачебную медико-санитарную, первичную специализированную медико-санитарную помощь.
2. Учреждения, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь и специализированную медицинскую помощь: ОБУЗ «Кардиологический диспансер», ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», ОБУЗ «Шуйская ЦРБ», ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»
3. Учреждения, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», имеющие в своем составе кардиохирургическое отделение, отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения: ОБУЗ «ИвОКБ»,
4. Федеральные государственные медицинские организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «кардиология» и «сердечно-сосудистая хирургия».

Правила организации деятельности кардиологического кабинета в структуре медицинских организаций

1. Настоящие Правила определяют порядок организации деятельности кардиологического кабинета (далее - Кабинет).

2. Кабинет является структурным подразделением учреждения, оказывающего медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь.

3. Штатная численность Кабинета устанавливается руководителем учреждения с учетом рекомендуемых штатных нормативов, согласно приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

4. На должность врача-кардиолога Кабинета назначается врач-специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения по специальности «кардиология».

5. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

6. Основными функциями Кабинета (кроме развернутого на базе ОБУЗ «ИВОКБ») являются:

6.1. оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, направляемым участковыми врачами-терапевтами, врачами общей практики, а также врачами-специалистами других специальностей на основе стандартов медицинской помощи;

6.2. выявление и наблюдение больных с повышенным риском развития сердечно-сосудистых осложнений;

6.3. диспансерное наблюдение, лечение и организация реабилитации следующих больных:

а) перенесших инфаркт миокарда (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);

б) с артериальной гипертензией, рефрактерной к лечению (пожизненно);

в) после оказания высокотехнологичных методов лечения, включая кардиохирургические вмешательства (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);

г) после лечения в стационарных условиях больных по поводу жизнеугрожающих форм нарушений сердечного ритма и проводимости, в том числе с имплантированным искусственным водителем ритма и кардиовертером-дефибриллятором (пожизненно);

д) с пороками сердца и крупных сосудов неревматического генеза (длительность наблюдения определяется медицинскими показаниями);

е) перенесших инфекционный эндокардит (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);

ж) перенесших тромбоэмболию легочной артерии (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях);

з) с хронической сердечной недостаточностью IV функционального класса;

и) с III - IV функциональным классом стенокардии в трудоспособном возрасте;

к) с первичной легочной гипертензией (длительность наблюдения определяется медицинскими показаниями);

6.4. отбор, подготовка и направление больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оказания специализированной медицинской помощи в кардиологические отделения медицинских организаций;

6.5. направление и подготовка больных на консультацию к врачу - сердечно-сосудистому хирургу, врачу по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению с целью определения показаний к оперативному лечению;

6.6 отбор, подготовка и направление больных для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи в соответствии с рекомендациями медицинской организации, осуществляющей деятельность по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»;

6.7. осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

6.8. проведение информационно-консультативной работы по современным вопросам профилактики, диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний с участковыми врачами-терапевтами, врачами общей практики, а также с врачами и фельдшерами, медицинскими сестрами кабинетов медицинской профилактики, кабинетов доврачебного контроля, кабинетов здоровья;

6.9. участие в проведении школ здоровья для больных с артериальной гипертонией, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью, школ антикоагулянтной терапии;

6.10. мониторинг и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в районе обслуживания;

6.11. проведение анализа качества и эффективности лечебной работы и диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в районе обслуживания, а также анализ эффективности работы по выявлению лиц с повышенным риском сердечно-сосудистых заболеваний;

6.12. внедрение в практику новых методов профилактики, диагностики и лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

6.13. взаимодействие с подразделениями медицинских организаций, оказывающих в том числе медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

7. Основными функциями Кабинета, развернутого на базе ОБУЗ «ИвОКБ», являются:

7.1. отбор, подготовка и направление больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оказания специализированной, в т.ч. высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» (I раздел ВМП).

7.2. Диспансерное наблюдение пациентов после лечения в стационарных условиях по поводу жизнеугрожающих форм нарушений ритма и проводимости, а также пациентов с имплантированным искусственным водителем ритма.

Положение
о кардиологическом отделении
с палатой реанимации и интенсивной терапии

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности кардиологического отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии (далее - Отделение).

2. Отделение является структурным подразделением медицинской организации и создается для оказания специализированной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее - больные).

3. Медицинская организация, в составе которой создано Отделение, должна включать клинико-диагностическую лабораторию (с круглосуточной работой), отделения ультразвуковой и функциональной диагностики, отделение лучевой диагностики, эндоскопический кабинет (отделение).

4. Отделение создается с палатой реанимации и интенсивной терапии с числом коек из расчета 1 койка на 4 койки Отделения.

5. Штатная численность оснащение и функции Отделения осуществляются в соответствии с приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

6. Отделение оказывает медицинскую помощь в плановой, экстренной и неотложной формах.

7. Отделение осуществляет следующие функции:

7.1. Оказание специализированной медицинской помощи больным с:

а) хронической формой ишемической болезни сердца в случае утяжеления ее течения или требующей подготовки к проведению эндоваскулярных методов диагностики и лечения, а также требующей диагностических услуг, которые могут быть выполнены только в стационарных условиях;

б) острым коронарным синдромом (с подъемом и без подъема сегмента ST, острый инфаркт миокарда и нестабильная стенокардия);

в) артериальной гипертонией симптоматической, требующей уточнения диагноза в стационарных условиях;

г) артериальной гипертонией (резистентной к проводимой терапии);

д) острым и хроническим миокардитом в период обострения;

е) кардиомиопатией, требующей выполнения лечебно-диагностических процедур в стационарных условиях;

ж) гипертоническим кризом, в том числе осложненным острой сердечной недостаточностью, нарушениями ритма и проводимостью сердца;

з) легочной гипертензией в период декомпенсации или требующей выполнения диагностических процедур в стационарных условиях;

и) нарушением сердечного ритма и проводимости, требующим проведения диагностических и лечебных процедур в стационарных условиях;

к) хронической сердечной недостаточностью в стадии декомпенсации;

- л) перикардитом;
- м) инфекционным эндокардитом, в том числе продолжение лечения после оказания высокотехнологичной медицинской помощи;
- н) тромбоэмболией легочной артерии, не требующей хирургического вмешательства;
- о) нарушением ритма и проводимости сердца, сопровождающимся нестабильной гемодинамикой и (или) прогрессированием коронарной и (или) сердечной и (или) церебральной сосудистой недостаточностью;
- п) острой сердечной недостаточностью (кардиогенный шок, сердечная астма, отек легких, сосудистый коллапс);
- р) синкопальными состояниями аритмической, сосудистой или неясной природы; другие формы острой сердечной недостаточности.

8. оказание консультативной помощи врачам других подразделений медицинской организации по вопросам профилактики, диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

8.1. отбор и подготовка больных для оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

8.2. лечение больных после оказания им высокотехнологичной медицинской помощи;

8.3. снижение больничной летальности от сердечно-сосудистых заболеваний;

8.4. освоение и внедрение в практику новых эффективных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных;

8.5. проведение просветительской работы с больными по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний;

8.6. проведение экспертизы временной нетрудоспособности;

8.7. обеспечение преемственности с другими медицинскими организациями при оказании медицинской помощи больным;

8.8. иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9. Отделение для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных структурных подразделений медицинской организации, в составе которой оно создано.

10. Показания для экстренной и плановой госпитализации в специализированные кардиологические отделения (соответственно территориальному прикреплению) определены приложениями 11 и 12 к настоящему Приказу.

11. При выявлении показаний для планового проведения рентгенэндоваскулярных и кардиохирургических вмешательств больной направляется в ОБУЗ «ИвОКБ».

12. При выявлении показаний к проведению неотложных рентгенэндоваскулярных и кардиохирургических вмешательств больной в экстренном порядке направляется в соответствующие структурные подразделения ОБУЗ «ИвОКБ» (в соответствии с территориальным прикреплением).

Положение об организации работы ОБУЗ «Кардиологический диспансер»

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности кардиологического диспансера (далее - Диспансер).

2. Диспансер создается как самостоятельная медицинская организация.

3. Диспансер возглавляет руководитель, назначаемый на должность учредителем медицинской организации.

4. Штатная численность и оснащение Диспансера устанавливается в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н.

7. Диспансер осуществляет консультативную, диагностическую и лечебную помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также проведение организационно-методической работы в рамках первичной специализированной медико-санитарной помощи, осуществляемой в амбулаторных условиях, и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях.

8. Структура Диспансера утверждается приказом Департамента здравоохранения Ивановской области с учетом рекомендаций, указанных в п. 8 приложения № 7 Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н. Кардиологический диспансер организован как самостоятельная медицинская организация, включающая в себя в том числе кардиологические отделения с ПРиИТ.

9. Основными функциями Диспансера являются:

- оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- отбор и подготовка больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- диспансерное наблюдение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь;
- учет больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями по нозологическим группам с использованием автоматизированных информационных систем;
- учет больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи и получивших высокотехнологичную медицинскую помощь;
- учет больных с нарушением ритма и проводимости сердца, в том числе получивших хирургическое лечение;
- консультирование врачей медицинских организаций по сложным вопросам диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности;
- взаимодействие с учреждениями медико-социальной экспертизы по учету больных, прошедших освидетельствование;
- внедрение в клиническую практику современных методов обследования и

лечения в области кардиологии и проведение анализа эффективности их применения;

- проведение организационно-методической работы;
- определение потребности больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в оказании высокотехнологичной медицинской помощи;
- организационно-методическая помощь участковым врачам-терапевтам, врачам общей практики (семейным врачам), врачам-кардиологам других медицинских организаций, а также врачам других специальностей (при необходимости);
- организация и проведение мероприятий по первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, сохранению и укреплению здоровья населения;
- мониторингирование и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности, летальности от сердечно-сосудистых заболеваний;
- информационное обеспечение медицинских организаций и населения по вопросам организации оказания медицинской помощи;
- использование информационных технологий в соответствии с требованиями действующего законодательства для обмена информацией с медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую деятельность по профилю «кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия»; рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение.
- организация консультаций больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях с использованием информационных технологий, в том числе телемедицины;
- взаимодействие с медицинскими организациями, оказывающими специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, осуществление преемственности в ведении больных, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь, а также представление им данных о диспансерном наблюдении прооперированных больных;
- разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение информированности населения в вопросах профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе с привлечением средств массовой информации;
- разработка мероприятий, направленных на устранение нарушений при исполнении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

10. Диспансер может использоваться в качестве клинической базы образовательных организаций высшего, дополнительного и среднего медицинского образования, а также научных организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Положение о кардиологическом отделении с палатой реанимации и интенсивной терапии сосудистого центра

1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности кардиологического отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии Сосудистого центра (далее – кардиологическое отделение СЦ).

2. Кардиологическое отделение СЦ является структурным подразделением ОБУЗ «ИвОКБ».

3. Кардиологическое отделение СЦ создается с палатой реанимации и интенсивной терапии с числом коек из расчета 1 койка реанимации и интенсивной терапии на 4 койки кардиологического отделения.

4. Кардиологическое отделение СЦ возглавляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности главным врачом ОБУЗ «ИвОКБ».

5. Штатная численность кардиологического отделения СЦ устанавливается главным врачом ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница», исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением № 12 к Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному Приказом № 918н.

6. Оснащение кардиологического отделения СЦ осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 13 к Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному Приказом № 918н.

7. Кардиологическое отделение СЦ оказывает медицинскую помощь в плановой, экстренной и неотложной формах.

8. Основными функциями кардиологического отделения СЦ являются:

8.1. госпитализация и оказание медицинской помощи больным по экстренным показаниям в соответствии с приложением 10;

8.2. оказание медицинской помощи больным с хронической ишемической болезнью сердца при необходимости проведения интракоронарных вмешательств (коронароангиография, стентирование);

8.3. осуществление госпитального этапа реабилитации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями;

8.4. оказание круглосуточной консультативной и лечебно-диагностической помощи больным, находящимся на лечении в кардиологических и других отделениях учреждений здравоохранения через отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи на базе ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница»;

8.5. оказание консультативной помощи врачам других отделений лечебно-профилактического учреждения в вопросах неотложной помощи и лечения сердечно-сосудистых заболеваний и профилактики осложнений;

8.6. разработка и проведение мероприятий по повышению качества лечебно-диагностической работы в отделениях и снижению больничной летальности от болезней системы кровообращения;

8.7. систематическое освоение и внедрение в практику новых эффективных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями;

8.8. проведение санитарно-просветительной работы с пациентами;

8.9. осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

8.10. ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных и ведение регистров, предусмотренных законодательством;

8.11. иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами Ивановской области;

9. Кардиологическое отделение СЦ может использоваться в качестве клинической базы образовательных учреждений высшего, дополнительного и среднего медицинского образования, а также научных организаций.

**Территориальное прикрепление взрослого населения
Ивановской области к областным бюджетным учреждениям здравоохранения,
оказывающим первичную специализированную медико-санитарную помощь
по профилю «кардиология» в амбулаторных условиях**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Перечень прикрепленных территорий
1.	ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	<ul style="list-style-type: none"> - г.о. Кинешма - Кинешемский муниципальный район - Заволжский муниципальный район - Юрьеvecкий муниципальный район
2.	ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	<ul style="list-style-type: none"> - г.о. Шуя - Шуйский муниципальный район - Савинский муниципальный район
3.	ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	<ul style="list-style-type: none"> - г.о. Иваново - г.о. Кохма - Ивановский муниципальный район - Лежневский муниципальный район - Комсомольский муниципальный район - Родниковский муниципальный район - Фурмановский муниципальный район - Приволжский муниципальный район - Ильинский муниципальный район - Гаврилово - Посадский муниципальный район - Лухский муниципальный район - Палехский муниципальный район - Южский муниципальный район - Верхне-Ландеховский муниципальный район - Пестяковский муниципальный район - Пучежский муниципальный район
4.	ОБУЗ «Тейковская ЦРБ»	<ul style="list-style-type: none"> - г.о. Тейково - Тейковский муниципальный район
5.	ОБУЗ Вичугская ЦРБ	<ul style="list-style-type: none"> - г.о. Вичуга - Вичугский муниципальный район
6.	ОБУЗ «ИвОКБ»	Ивановская область

Положение о кардиологическом дневном стационаре

1. Настоящее Положение устанавливает порядок организации деятельности кардиологического дневного стационара (далее - Дневной стационар).
2. Дневной стационар является структурным подразделением медицинской организации или ее структурного подразделения и создается для осуществления первичной специализированной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее - больные), не требующими круглосуточного медицинского наблюдения.
3. Штатная численность Дневного стационара устанавливается руководителем медицинской организации, в составе которой он создан, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением № 5 к Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н.
4. На должность заведующего Дневным стационаром назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 07.07.2009 № 415н, по специальности «кардиология».
5. При необходимости медицинская помощь больным в Дневном стационаре может оказываться медицинскими работниками других структурных подразделений медицинской организации, в составе которой создан Дневной стационар.
6. Дневной стационар для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических подразделений медицинской организации, в составе которой он создан.
7. Оснащение Дневного стационара осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 6 к Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н.
8. Количество коек и режим работы Дневного стационара определяется руководителем медицинской организации, в составе которой создан Дневной стационар.
9. Дневной стационар осуществляет следующие функции:
 - оказание медицинской помощи больным, не требующим круглосуточного наблюдения;
 - проведение обследования больных, в том числе с применением рентгенэндоваскулярных методов диагностики, не требующих круглосуточного наблюдения;
 - лечение и наблюдение больных с подбором медикаментозной терапии, предусматривающей ежедневный лабораторный и инструментальный контроль,

но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения;

- проведение реабилитации больных;
- лечение больных, выписанных из медицинской организации, оказавшей медицинскую помощь в стационарных условиях, с рекомендацией продолжения лечения в Дневном стационаре;

- внедрение в практику современных методов диагностики и лечения;
- обеспечение преемственности с другими медицинскими организациями при оказании медицинской помощи больным;

- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности;

- проведение санитарно-гигиенического обучения больных и родственников;

- осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

- проведение школ здоровья.

12. При необходимости проведения дополнительных обследований, техническое выполнение которых в условиях Дневного стационара невозможно, а также при наличии медицинских показаний больной переводится для лечения в стационарных условиях.

Положение о кардиологическом дневном стационаре в ОБУЗ «ИвОКБ»

1. Настоящее Положение устанавливает порядок организации деятельности дневного стационара в составе кардиологического отделения с палатой реанимации интенсивной терапии Сосудистого центра.

2. Дневной стационар является структурным подразделением медицинской организации или ее структурного подразделения и организован для проведения в плановом порядке коронарографии для пациентов, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения.

3. Дневной стационар для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических подразделений медицинской организации, в составе которой он создан.

4. Количество коек и режим работы дневного стационара определяется руководителем медицинской организации, в составе которой создан дневной стационар.

5. Дневной стационар осуществляет следующие функции:

- проведение обследования больных с применением рентгенэндоваскулярных методов диагностики, не требующих круглосуточного наблюдения;
- лечение больных, выписанных из медицинской организации, оказавшей медицинскую помощь в стационарных условиях, с рекомендацией продолжения лечения в дневном стационаре;
- внедрение в практику современных методов диагностики и лечения;
- обеспечение преемственности с другими медицинскими организациями при оказании медицинской помощи больным;
- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности;
- осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

6. При необходимости проведения дополнительных обследований, техническое выполнение которых в условиях дневного стационара невозможно, а также при наличии медицинских показаний больной переводится для лечения в стационарных условиях.

Положение о кардиохирургическом отделении с палатой реанимации и интенсивной терапии

1. Настоящее Положение устанавливает порядок организации деятельности кардиохирургического отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии (далее - Отделение), которое является структурным подразделением ОБУЗ «ИвОКБ».

2. Отделение возглавляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности главным врачом ОБУЗ «ИвОКБ».

3. На должность заведующего Отделением и врача - сердечно-сосудистого хирурга назначается специалист, соответствующий требованиям, предъявляемым Квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 07.07.2009 № 415н, по специальности «сердечно-сосудистая хирургия».

4. Штатная численность Отделения утверждается главным врачом ОБУЗ «ИвОКБ», исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и коечной мощности, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением № 26 к Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному настоящим приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н.

5. Оснащение Отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 27 к Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н.

6. Отделение для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой создано Отделение.

7. Отделение выполняет следующие функции:

7.1. выполнение хирургических операций на сердце и сосудах;

7.2. оказание консультативной помощи врачам других подразделений медицинской организации, в структуре которой создано Отделение, по вопросам диагностики и лечения больных;

7.3. разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы и снижение больничной летальности;

7.4. освоение и внедрение в клиническую практику современных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных;

7.5. проведение санитарно-гигиенического обучения больных и их родственников;

7.6. осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

7.7. обеспечение преемственности с другими медицинскими

организациями при оказании медицинской помощи больным;

7.8. ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8. Для улучшения качества оказания медицинской помощи Отделения могут специализироваться на выполнении отдельных видов хирургических вмешательств больным с определенной нозологической формой сердечно-сосудистого заболевания в соответствии с видами высокотехнологичной медицинской помощи, выполняемых в данной медицинской организации, и согласно номенклатуре коечного фонда по профилям медицинской помощи.

Показания для экстренной госпитализации пациентов в кардиологические отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии

1. Острый коронарный синдром (с подъемом и без подъема сегмента ST - острый инфаркт миокарда и нестабильная стенокардия).
2. Нарушения ритма и проводимости сердца, сопровождающимся нестабильной гемодинамикой и (или) прогрессированием коронарной и (или) сердечной и (или) церебральной сосудистой недостаточностью для постановки временного ЭКС с целью стабилизации состояния и исключения симптоматических брадикардий (медикаментозных, электролитных и пр.).
3. Пароксизм фибрилляции (трепетания) предсердий давностью не более 48 часов при необходимости восстановления ритма, если при предыдущих госпитализациях не определена тактика пульсурежающей терапии.
4. Острая сердечная недостаточность (кардиогенный шок, сердечная астма, отек легких, сосудистый коллапс) при отсутствии показаний для проведения неотложных рентгенэндоваскулярных и кардиохирургических вмешательств.
5. Тромбоэмболия легочной артерии при отсутствии показаний для проведения неотложных рентгенэндоваскулярных, кардиохирургических и хирургических сосудистых вмешательств.
6. Гипертонический криз, осложненный острой сердечной недостаточностью, нарушениями ритма и проводимости сердца.

Показания для экстренной госпитализации пациентов в ОБУЗ «ИвОКБ» Сосудистого центра

1. Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST:
 - при наличии показаний к экстренному интракоронарному вмешательству и при отсутствии противопоказаний
 - времени от начала заболевания к моменту доставки пациента на ЧКВ менее 12 часов,
 - предполагаемого времени до выполнения ЧКВ (от регистрации ЭКГ) менее 120 минут,
 - согласия пациента на проведение вмешательства и дальнейший длительный прием лекарственных препаратов.
 - при развитии кардиогенного шока вне зависимости от давности болевого синдрома.

При ОКС с подъемом сегмента ST и наличии противопоказаний к транспортировке, и/или предполагаемом времени до выполнения ЧКВ (от регистрации ЭКГ) более 120 минут, и/или времени от начала заболевания к моменту доставки пациента менее 12 часов следует рассмотреть вопрос о проведении догоспитальной тромболитической терапии с последующей

доставкой в кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии согласно территориальному прикреплению.

В случае наличия противопоказаний к проведению тромболитической терапии пациент доставляется в кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии согласно территориальному прикреплению.

2. Направлению в кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии Сосудистого центра из кардиологического отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии (за исключением ПСО г. Кинешма) направляются пациенты:

1. с ОКС с подъемом сегмента ST:

- а) при рецидивирующем течении инфаркта миокарда;
- б) при развитии ранней постинфарктной стенокардии;
- в) при электрической и/или гемодинамической нестабильности на фоне адекватной консервативной терапии;
- г) пациенты подвергнутые ТЛТ.

2. с ОКС без подъема сегмента ST:

- а) при некупирующемся или рецидивирующем болевом синдроме на фоне адекватной консервативной терапии;
- б) при наличии желудочковой тахикардии, фибрилляции желудочков;
- в) при высоком риске неблагоприятных исходов, оцененном по принятым шкалам.

Транспортировка в кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии Сосудистого центра из ПСО осуществляется транспортом скорой медицинской помощи по согласованию с заведующим профильным отделением РСЦ.

Направлению в кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии сосудистого центра не подлежат пациенты с любой формой ОКС, находящиеся в коме, в терминальной стадии хронических соматических и онкологических заболеваний, не переносящие лекарственные йодсодержащие препараты.

3. Острая сердечная недостаточность (кардиогенный шок, сердечная астма, отек легких, сосудистый коллапс) при наличии показаний для проведения неотложных рентгенэндоваскулярных и кардиохирургических вмешательств (кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии сосудистого центра).

4. Нарушения ритма и проводимости сердца, сопровождающимся нестабильной гемодинамикой и (или) прогрессированием коронарной и (или) сердечной и (или) церебральной сосудистой недостаточностью при наличии показаний для постановки постоянного электрокардиостимулятора (кардиохирургическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии сосудистого центра).

5. Тромбоэмболия легочной артерии при наличии показаний для проведения неотложных рентгенэндоваскулярных, кардиохирургических и хирургических сосудистых вмешательств (отделение сосудистой хирургии).

6. Расслаивающая аневризма аорты или необходимость ее исключения (данная категория больных может быть госпитализирована в кардиохирургическое или отделение сосудистой хирургии).

Показания для плановой госпитализации пациентов в кардиологические отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии

1. Хроническая ишемическая болезнь сердца в случае утяжеления ее течения или требующая подготовки к проведению рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, а также требующая диагностических услуг, которые могут быть выполнены только в стационарных условиях.
2. Артериальная гипертония, в том числе симптоматическая, требующая уточнения диагноза в условиях круглосуточного наблюдения, либо резистентная к проводимой терапии
3. Острый и хронический (в период обострения) миокардит.
4. Кардиомиопатия, требующая выполнения лечебно-диагностических процедур в стационарных условиях.
5. Легочная гипертензия в период декомпенсации или требующая выполнения диагностических процедур в стационарных условиях.
6. Нарушения сердечного ритма и проводимости, требующие проведения диагностических и лечебных процедур в стационарных условиях.
7. Инфекционный эндокардит, не требующий хирургического лечения, в том числе для продолжения лечения после оказания высокотехнологичной медицинской помощи.
8. Перикардит.
9. Хроническая сердечная недостаточность, требующая современных методов диагностики и лечения в условиях круглосуточного стационара. Данные категории пациентов госпитализируются в кардиологические отделения с ПРиИТ ОБУЗ «Кардиологический диспансер». За исключением категорий пациентов с хронической сердечной недостаточностью на фоне острых инфекционных заболеваний и лихорадочных состояний, острых отравлений и интоксикаций, терминальной стадии тяжелых хронических заболеваний, тиреотоксикозе. Медицинская помощь пациентам указанных категорий осуществляется в медицинских организациях по профилю основного заболевания.

**Показания для проведения плановой коронарографии
в условиях дневного стационара.**

1. Пациенты, получающие оптимальную консервативную терапию, имеющие клинику стабильной стенокардии:
 - II ФК, перенесшие ранее инфаркт миокарда;
 - III ФК.
2. Пациенты с возобновлением клиники стенокардии в течение 12 месяцев после проведения процедур чрезкожной реваскуляризации или выполнения операции аортокоронарного шунтирования.
3. Пациенты с диагнозом безболевого ишемия миокарда, верифицированным по данным нагрузочного тестирования.
4. Невозможность проведения дифференциальной диагностики ишемической болезни сердца и некоронарогенных заболеваний миокарда с помощью неинвазивных методов.
5. Мужчины в возрасте старше 40 лет и женщины в возрасте старше 45 лет — кандидаты на оперативное лечение клапанов сердца или на оперативное (в том числе эндоваскулярное) лечение аритмий сердца.