



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

06.04.2023 № 107

г. Тюмень

О ведении регионального регистра пациентов с острым коронарным синдромом

В целях оптимизации и совершенствования процесса организации медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Тюменской области, в целях исполнения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года №918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», реализации региональной программы Тюменской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2019 - 2024 годы, утвержденной распоряжением Правительства Тюменской области от 21.06.2019 №688-рп,

п р и к а з ы в а ю:

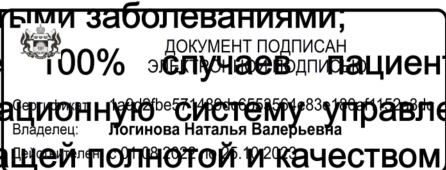
1. Утвердить регламент автоматизированного процесса «Ведение регионального регистра пациентов с острым коронарным синдромом» (далее — Процесс) в соответствии с приложением №1 к настоящему приказу.

2. Руководителям медицинских организаций, в соответствии с перечнем в приложении №2 к настоящему приказу обеспечить:

2.1. работу с Процессом в соответствии с регламентом и инструкцией, размещенной на сайте ГКУ ТО «ЦИТТО» <https://citto.ru/> в разделе: Здравоохранение/Поддержка пользователей/1С:Медицина/Медицинская помощь больным сердечно-сосудистыми заболеваниями;

2.2. контроль за внесением 100% случаев пациентов с острым коронарным синдромом в информационную систему управления ресурсами медицинских организаций с надлежащей полнотой и качеством данных;

3. Главному внештатному специалисту по кардиологии и Центру сердца



и сосудов ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №1» обеспечить ежедневный мониторинг ведения регионального регистра пациентов с острым коронарным синдромом в информационной системе управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области, а также координацию деятельности медицинских организаций по сопровождению пациентов.

4. Директору ГАУ ТО «МИАЦ» обеспечить:

4.1. оказание методологической поддержки медицинским организациям при внедрении Процесса и дальнейшее сопровождение в случае изменений;

4.2. создание программы дистанционного обучения по работе с Процессом (вебинар), разработку и сопровождение изменений пользовательской инструкции в случае выпуска новой версии Процесса, разработку и корректировку чек-листов на непрерывную оценку западающих компетенций;

4.3. обеспечить проведение образовательного цикла «Ведение регистра пациентов с острым коронарным синдромом».

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора, начальника управления лицензирования, лекарственного обеспечения и информатизации здравоохранения Департамента здравоохранения Тюменской области.

Директор Департамента

Н.В. Логинова

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ТЮМЕНСКОЙ
ОБЛАСТИ «МЕДИЦИНСКИЙ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР»
(ГАУ ТО «МИАЦ»)**

Регламент автоматизированного процесса

**«Ведение регионального регистра пациентов
с острым коронарным синдромом»**

Тюмень, 2023 год

1. Общее положение

1.1 Область применения

Настоящий регламент устанавливает порядок выполнения процесса «Ведение регионального регистра пациентов с острым коронарным синдромом» в информационной системе управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области. Требования настоящего регламента распространяются на все операции, выполняемые в ходе процесса, а также на взаимодействие с другими процессами организации, внешними поставщиками и потребителями.

1.2 Термины и определения

Сокращения	Определения
ИМ	Инфаркт миокарда
ИС УРМО ТО	Информационная система управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области, реализованная на базе 1С
ЛП (МНН)	Лекарственный препарат (Международное непатентованное наименование)
МД	Медицинский документ
МИС	Медицинская информационная система
МКБ-10	Международная классификация болезней десятого пересмотра
МО	Медицинская организация
ОДП	Основные данные пациента
ОКС	Острый коронарный синдром
ОНМК	Острое нарушение мозгового кровообращения
Регистр ОКС	Регистр пациентов с острым коронарным синдромом
РРИС	Региональная радиологическая информационная система
СМП	Скорая медицинская помощь
ССЗ	Сердечно-сосудистые заболевания
ХСН	Хроническая сердечная недостаточность
ЧКВ	Чрезкожное коронарное вмешательство
ШМД	Шаблон медицинской документации
ЭКГ	Электрокардиография
ЭХО-КГ	Эхокардиография

2. Нормативные документы

1. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22.11.2004 №255 "О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг".

2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.11.2012 №918н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями".

3. "Основные разделы электронной медицинской карты". (утв. Минздравом РФ от 11.11.2013 №18-1/1010).

4. Распоряжение Правительства Тюменской области от 21.06.2019 №688-рп "Об утверждении региональной программы Тюменской области "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" на 2019 - 2024 годы".

5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12.11.2021 №1051н "Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства".

6. Приказ Департамента здравоохранения Тюменской области от 31.01.2023 №29 "Об оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Тюменской области".

7. Приказ Департамента здравоохранения Тюменской области от 07.04.2022 N 132 "О запуске в опытную эксплуатацию автоматизированного процесса "Ведение пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом в информационной системе управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области с учетом алгоритмов взаимодействия с вертикально интегрированной медицинской информационной системой "Сердечно-сосудистые заболевания".

3. Общее описание

Регламент процесса "Ведение регистра пациентов с острым коронарным синдромом" (далее – Процесс) нацелен на достижение следующих результатов:

- повышение уровня качества и оперативности оказываемых медицинских услуг ;
- создание единых требований к "бесшовной" маршрутизации пациента в медицинских организациях Тюменской области, контроля и оптимизации данного процесса;
- повышение оперативности получения информации о пациентах области на всех контрольных точках оказания медицинской помощи;
- создание базы данных пациентов для изучения факторов риска, течения и прогнозов заболеваний сердечно-сосудистой системы, оценки эффективности проводимых лечебно-профилактических мероприятий для дальнейшей разработки комплекса мер, направленных на снижение заболеваемости, инвалидизации и смертности от заболеваний сердечно-сосудистой системы;
- контроль за течением заболевания и своевременное устранение или предупреждение развития симптомов ОКС;

- мониторинг течения заболевания и оказания медицинской помощи в рамках диспансерного наблюдения;
- выявление провоцирующих факторов, усугубляющих течение заболевания, выявление сопутствующих заболеваний, оценка их связи с ОКС и ее лечением;
- обеспечение мониторинга соблюдения порядков оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций на всем маршруте оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- обеспечение сбора и предоставления аналитических данных для мониторинга, анализа и контроля, последующего планирования и организации деятельности по ведению пациентов;

В целях формирования/наполнения Регистра ОКС предусмотрен обмен данными между формами документов в ИС УРМО ТО на основе ранее полученной/введенной информации о персональных и медицинских данных пациента, параметрах проведенных лечебных манипуляций и/или лабораторных и диагностических исследований независимо от уровней МО. Набор полей форм ШМД, заполняемых на разных этапах в ходе оказания медицинской помощи пациенту, могут отличаться в зависимости от диагнозов и проведенных медицинских манипуляций.

Ответственность за полноту заполнения форм документов и включение обязательной информации возлагается на исполнителей и лиц, подписывающих документы.

В целях совершенствования информационного поля о состоянии здоровья пациента перечень полей ШМД находится в непрерывном процессе доработок, в связи с чем может отличаться от реализованной на текущей момент версии.

3.1. Начало процесса:

Врач или фельдшер СМП, врач или фельдшер МО диагностируют признаки (симптомы) острого коронарного синдрома и проводят электрокардиографию. При подтверждении диагноза, определяется направление эвакуации с целью проведения ЧКВ и госпитализации. Пациент доставляется в стационар для оказания специализированной помощи.

3.2. Описание процесса

Данный регламент описывает процесс ведения пациентов с острым коронарным синдромом в условиях стационара и поликлиники в информационной системе управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области.

Под терминами «острый коронарный синдром», «острое нарушение мозгового кровообращения» подразумеваются диагнозы с кодами в соответствии с перечнем диагнозов Нозологической группы ОКС:

Таблица 1. Перечень диагнозов Нозологической группы ОКС:

Наименование группы	Код заболевания (состояния) в соответствии с МКБ-10
«Острый коронарный синдром (ОКС)»	I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9.

3.2.1. Ведение пациента при оказании медицинской помощи в условиях стационара

Пациент с признаками диагнозов группы ОКС поступает в стационар, где ему производится оказание медицинской помощи.

При ведении пациента с ОКС в условиях стационара для наполнения Регистра ОКС в медицинской информационной системе заполняется ряд ШМД, информация из которых впоследствии наследуется в нозологический Регистр пациентов с ОКС. Поля ШМД заполняются согласно пользовательской инструкции (https://cito.ru/directions/1/users_support/1C).

При поступлении врач назначает лабораторные и инструментальные исследования, по результатам которых заполняются ШМД "Протокол лабораторного исследования", ШМД "Протокол инструментального исследования".

Результаты исследования ЭКГ следует фиксировать в ШМД «Электрокардиография».

При проведении пациенту тромболизиса требуется заполнение ШМД «Реперфузионная карта».

При проведении эндоваскулярного вмешательства необходимо оформить ШМД «Протокол эндоваскулярного вмешательства».

В случае проведения пациенту оперативного вмешательства необходимо заполнить ШМД «Протокол операции (рентгенхирургия)».

При оформлении ШМД «Клиническая история болезни» и указание в поле «основной диагноз» кода МКБ из группы ОКС необходимо заполнить детализацию диагноза согласно ШМД и скорректировать поле «Проведен тромболизис» раздела «Тромболизис» ШМД «Клиническая история болезни».

Для учета пациента на контроле ВИМИС требуется обязательное оформление ШМД «Лечение в условиях стационара», в котором автоматически подтягивается информация об оперативных вмешательствах, диагностических и лабораторных исследованиях из медицинской карты стационарного больного.

По завершению лечения врач оформляет ШМД "Выписной эпикриз". При заполнении поля «Диагноз заключительный» диагнозом, относящимся к группе «ОКС» следует заполнить раздел «Уточнение диагноза при ОКС», в том числе используя функцию «заполнить на основании» ШМД «Клиническая история болезни». Заполнить раздел «Медикаментозная терапия ССЗ» путем выбора наименования лекарственных препаратов, их частоты приема и дозировки. При необходимости создать шкалу GRACE оформляется ШМД «Шкалы оценки состояния пациента».

Выписной эпикриз из медицинских карт стационарных больных пациента после оказания медицинской помощи направляется в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь по месту жительства пациента, посредством медицинской информационной системы

ИС УРМО ТО.

При оформлении выписки пациента из стационара пациентам с диагнозом группы ОКС необходимо назначение актива. Врач информирует пациента о необходимости амбулаторного наблюдения после выписки из стационара. Для формирования документа «Вызов врача на дом» необходимо заполнить МД «Выписка пациента из стационара» и нажать кнопку «Передать патронаж в МО».

При назначении актива врачу необходимо указать медицинскую организацию, где планирует наблюдаться пациент. Актив передается в медицинскую организацию по прикреплению на основании постановления Департамента здравоохранения Тюменской области № 83/31 от 02.07.2021 года в соответствии с инструкцией «Наблюдение за пациентами, выписанными из стационара» (инструкция размещена на электронном ресурсе https://citto.ru/directions/1/users_support/1C/1c_stationar). Регистратор осуществляет назначение врача в целях посещения на дому. Патронаж пациента должен быть осуществлен в течение 3 дней после выписки из стационара.

Кроме того, завершающим этапом оформления выписки пациента из стационара открывается форма выбора нозологической группы. При выборе нозологической группы ОКС формируется документ «Регистрация в регистре нозологий» и происходит регистрация пациента в Регистре ОКС.

Пациенту с диагнозом группы ОКС при выписке из стационара следует оформить ШМД «Направление на медицинскую реабилитацию».

3.2.2 Ведение регистра ОКС на амбулаторном этапе

При поступлении в МО по месту прикрепления пациента информации о выписке пациента из стационара, врач должен поставить пациента на диспансерный учет и назначить план диспансерного наблюдения, включающий даты исследований, контрольных визитов врача.

Отслеживание проведенных реабилитационных мероприятий для пациентов с диагнозом группы ОКС проводится в разделе «Реабилитационный этап». Данные по реабилитации наследуются и доступны для просмотра и редактирования на всех этапах: амбулаторный, стационарный, реабилитационный.

Пациент обращается в медицинскую организацию для обследования или консультации. Врач/фельдшер МО, по результатам приема создает протокол осмотра специалиста. Если у пациента на амбулаторном приеме в качестве основного или сопутствующего диагноза установлен диагноз группы ОКС врач/фельдшер в зависимости от критичности состояния здоровья пациента в момент обращения проводит:

- вызов бригады СМП с целью оказания оперативной помощи и госпитализации в круглосуточный стационар;
- назначение лабораторных и/или инструментальных исследований с целью уточнения диагноза и/или показателей здоровья для определения техники лечения. Дальнейшее лечение проводится в зависимости от результатов обследований.

Если пациент обратился с целью проведения/продолжения реабилитационных мероприятий, врач проводит мероприятия согласно плану

реабилитации.

При установлении пациенту в качестве основного или сопутствующего диагноза группы ОКС, пациент автоматически включается в предрегистр ОКС. Для включения пациента в Регистр необходимо в форме "Ведение нозологических регистров", вкладке "Предрегистр" выбрать необходимого пациента и с помощью кнопки "Включить в регистр" переместить на вкладку "Пациенты в регистре". Информация о факте включения в предрегистр/регистр нозологий по ОКС отображается в профиле пациента.

Исключение из Регистра производится на любом этапе амбулаторного /стационарного лечения в следующих случаях:

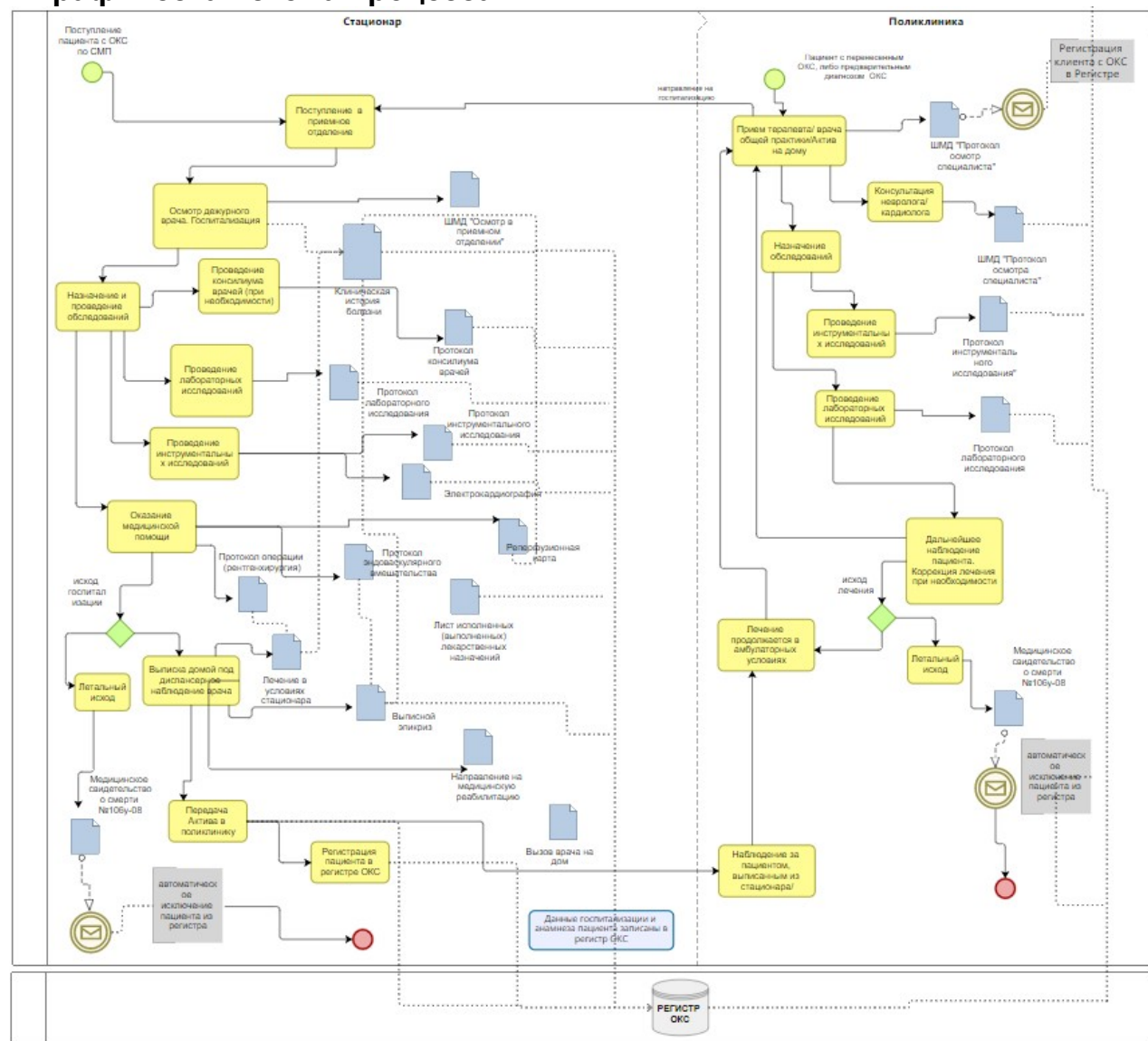
- смерти пациента (автоматически при оформлении ШМД «Медицинское свидетельство о смерти»);
- смены места жительства пациента (автоматически при откреплении от МО);
- отказа от наблюдения.

Для исключения из Регистра в форме "Ведение нозологических регистров" врач выбирает пациента путем нажатия кнопки «Исключить из регистра». Открывается форма «Исключение из регистра нозологий», необходимо заполнить поля «Дата исключения», «Причина исключения». При этом, пациент со вкладки «Пациенты в регистре» перемещается на вкладку «Исключенные из регистра».

3.3. Участники процесса:

Функциональная роль	Описание
Врач поликлиники	Врач поликлиники осуществляет диспансерное наблюдение за пациентами после перенесенного острого коронарного синдрома
Врач стационара	Лечащий врач стационара.
Медицинская сестра	Медицинская сестра МО.
Регистратор	Уполномоченный сотрудник, ответственный за осуществление записи на прием.
Фельдшер МО	Уполномоченный сотрудник МО, осуществляет приём пациентов в поликлинике или ФАП
Фельдшер/врач СМП	уполномоченный сотрудник СМП, осуществляющий выезжает на место вызова. Его главная задача заключается в определении состояния пациента, установлении диагноза, оказании ему первой неотложной помощи.

4. Графическая схема процесса



5. Описание операций процесса

	Участник	Операция	Описание операции	Результат
1. Стационарный этап				
1.	Врач стационара, пациент	Поступление пациента с признаками ОКС с бригадой СМП/путем самообращения	Поступление в приемное отделение. Осмотр дежурного врача. При поступлении пациента с признаками ОКС пациенту проводится электрокардиография с фиксацией результатов в ШМД «Электрокардиография» (поля «ИМ», «Тип ишемических изменений»). При подтверждении диагноза, пациенту оформляется документ «Госпитализация».	Созданы ШМД "Первичной осмотр в приемном отделении", «Электрокардиография»
2.	Врач стационара	Заполнение карты стационарного больного	После госпитализации пациента врач оформляет ШМД «Клиническая история болезни», с заполнением информации по дополнительным блокам: - Обстоятельства госпитализации; - Тромболизис; - Уточнение диагноза при ОКС; - Шкала GRACE;	Создан ШМД «Клиническая история болезни»
3.	Врач стационара, пациент	Проведение реперфузионной миокарда	При условии, что тромболизисная терапия не была начата на догоспитальном этапе, пациенту проводятся мероприятия по реперфузии миокарда. Данные фиксируются в ШМД «Реперфузионная карта»: - начало симптомов, приведших к госпитализации; - Время вызова СМП; - Время приезда СМП; - Тромболизис; - Проведен тромболизис; - Осложнение; - Достигнута реперфузия миокарда. В случае, если тромболизисная терапия была проведена ранее и заполнена в ШМД «Клиническая история болезни», блок «Тромболизис» наследуется из ШМД «Клиническая история болезни» с помощью кнопки «Заполнить на основании».	Создан ШМД «Реперфузионная карта»

	Участник	Операция	Описание операции	Результат
4.	Врач стационара	Оценка риска при ОКС по шкале GRACE	В целях оценки риска летальности при ОКС, а также для определения тактики лечения пациента, необходимо создание шкалы GRACE. Создание Шкалы GRACE доступно по ссылке из ШМД «Электрокардиография», а также из ШМД «Шкалы оценки состояния пациента».	Создан ШМД «Шкалы оценки состояния пациента»/ Шкала GRACE.
5.	Врач стационара, пациент	Проведение лечебно-диагностических мероприятий	При проведении коронароангиографии, стентировании, баллонной ангиопластики или аортокоронарного шунтирования протоколы вмешательств фиксируются в ШМД «Протокол операции (рентгенхирургия)», ШМД «Протокол эндоваскулярного вмешательства» с указанием в поле «ИСА» наименования инфаркт-связанной артерии.	Созданы ШМД «Протокол операции (рентгенхирургия)», ШМД «Протокол эндоваскулярного вмешательства»
6.	Врач стационара	Направление на медицинскую реабилитацию	При направлении на медицинскую реабилитацию требуется создание ШМД «Направление на медицинскую реабилитацию» с указанием этапа и даты начала реабилитации. Этапы будут зафиксированы в «Индивидуальной карте реабилитации».	Создан ШМД «Направление на медицинскую реабилитацию»
7.	Врач стационара	Оформление ШМД «Выписной эпикриз»	По окончании случая госпитализации оформляется ШМД «Выписной эпикриз» с заполнением информации по дополнительным блокам: - Уточнение диагноза при ОКС (данные наследуются из ШМД «Клиническая история болезни»; - Рекомендации: «Медикаментозная терапия при ОКС»; - Рекомендации: «Показана госпитализация для проведения II этапа» с указанием вида оперативного вмешательства и его даты.	Созданы ШМД «Выписной эпикриз». Пациент включен в Регистр ОКС.
8.	Врач стационара, пациент	Передача актива в поликлинику. Информирование пациента о необходимости амбулаторного наблюдения	При оформлении документа «Выписка пациента из стационара» («Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» (учетная форма N 066/у)) и указании диагноза из группы ОКС, активируется кнопка «Передать	Пациент информирован о необходимости амбулаторного наблюдения после выписки из стационара.

	Участник	Операция	Описание операции	Результат
		после выписки из стационара.	актив в МО». По умолчанию в поле выбора организации патронажа указывается медицинская организация по прикреплению, но также доступна возможность указать организацию, выбранную пациентом для актива при несовпадении места прикрепления и места жительства	
9.	Врач стационара	Включение в регистр ОКС	После проведения документа «Выписка пациента из стационара» автоматически создается документ «Регистрация в регистре нозологий». Формирование документа требуется для оптимизации скорости загрузки регистра ОКС и регистрации показателей в регистре.	Данные госпитализации и анамнеза пациента записаны в регистр ОКС
10	Специалист, ответственный за ведение регистра ОКС	Ведение регистра ОКС	В целях мониторинга и анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности больных с ОКС лицо, ответственное за ведение регистра пациентов с ОКС, путем создания выгрузки формирует регистр и осуществляет оценку качества оказания медицинской помощи пациентам с ОКС, контроль своевременности и полноты охвата больных ДН, осуществляется планирование явок пациентов на осмотр, обследование в соответствии с планами диспансерного наблюдения, исполнение и объем выполнения планов диспансерного наблюдения, учитывается назначение лекарственных препаратов, частота проведения ЧКВ, догоспитального тромболизиса, оценивается госпитальная летальность и многие другие параметры	Сформирован регистр пациентов с ОКС
2. Амбулаторный этап				
1.	Регистратор	Актив пациента на дому	Актив/патронаж передается из ИС УРМО ТО медицинской организации стационарного звена в ИС УРМО ТО медицинской организации поликлинического звена по прикреплению и регистратор, осуществляющий прием и контроль вызовов на дом отслеживает новые активы, пришедшие из круглосуточного стационара: 1. в ИС УРМО ТО на рабочем месте регистратора	Назначен врач для актива/пациент записан на прием

	Участник	Операция	Описание операции	Результат
			отображается журнал всех вызовов, для отображения только активов необходимо установить фильтр по виду вызова "Актив из другого МО"; 2. осуществляется выбор автоматически созданного документа актив с поводом "Актив выписанного из стационара пациента" и открывается данный документ; 3. осуществляется назначение врача, в соответствии с инструкцией "Вызов врача на дом" (инструкция размещена https://citto.ru/directions/1/users_support/1C/registry). Патронаж пациента должен быть осуществлен в течение 3 дней после выписки из стационара;	
2.	Врач МО	Осуществление актива/патронажа	После того, как врачу был назначен актив, информация по пациенту отображается на форме АРМ врача: 1. Врач принимает информацию, после этого осуществляет актив; 2. Заполняет в ИС УРМО ТО ШМД "Протокол осмотра специалиста на дому"; 3. Записывает пациента на прием терапевта/ участкового врача. Работа в ИС УРМО ТО ведется в соответствии с инструкцией "Вызов врача на дом" (инструкция размещена https://citto.ru/directions/1/users_support/1C/registry)	Пациенту с ОКС после госпитализации осуществлен актив
3.	Врач МО	Передача ШМД "Выписной эпикриз" из стационара в поликлинику	В поликлинике врачом/ участковым терапевтом осуществляется в ежедневном режиме контроль за выписанными пациентами с помощью отчета "Отчет по выписанным пациентам" применяя фильтр по диагнозу ОКС. Для получения документов необходимо перейти во вкладку "Документы", нажать кнопку "Получить документы". На основании просмотренных документов определяется дальнейшая тактика наблюдения пациента.	Получен ШМД "Выписной эпикриз"
4.	Врач МО, участковый	Включение пациента в	В предрегистр и регистр ОКС пациент включается при условии указания в поле «Основной диагноз» диагноза из	Пациент включен в регистр

	Участник	Операция	Описание операции	Результат
	терапевт	регистр	группы ОКС в ШМД «Выписной эпикриз», «Протокол осмотра специалиста». Включение в регистр производится автоматически.	
5.	Врач МО, участковый терапевт	Диспансерное наблюдение пациента с ОКС	В течение 3 дней после выписки из стационара в поликлинике врачом/ участковым терапевтом осуществляется постановка пациента с ОКС на диспансерный учет, назначается план диспансерного наблюдения. В форме «Ведение нозологических регистров» ведется автоматический учет назначений лекарственных препаратов, назначенных при выписке из стационара и выписанных в поликлинике по прикреплению, указаны форма ОКС, тип инфаркта миокарда, дата 2 этапа стентирования, динамика фракции выброса левого желудочка, состоит ли данный пациент на контроле ВИМИС ССЗ. С помощью вышеуказанной информации врач отслеживает полноту лекарственных назначений и при необходимости корректирует терапию.	Пациент состоит на диспансерном наблюдении
6.	Врач МО, участковый терапевт	Планирование 2 этапа стентирования	В целях проведения 2 этапа стентирования, врач МО формирует отбор в форме «Ведение нозологических регистров». Плановой госпитализации подлежат пациенты, которым показано проведение коронароангиографии, чрескожных коронарных вмешательств со стентированием коронарных артерий, а так же пациенты с артериальной гипертензией, требующие коррекции медикаментозной терапии, и пациенты, которым необходимо диагностическое обследование с целью исключения ишемической болезни сердца	Сформировано направление на плановую госпитализацию
7.	Специалист, ответственный за ведение регистра ОКС	Ведение регистра ОКС	В целях мониторинга и анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности больных с ОКС в медицинской организации лицо, ответственное за ведение регистра пациентов с ОКС путем создания выгрузки формирует регистр и осуществляет оценку	Сформирован регистр пациентов с ОКС

	Участник	Операция	Описание операции	Результат
			качества оказания медицинской помощи пациентам с ОКС, контроль своевременности и полноты охвата больных ДН, осуществляется планирование явок пациентов на осмотр, обследование в соответствии с планами диспансерного наблюдения, исполнение и объём выполнения планов диспансерного наблюдения. Учитывается назначение лекарственных препаратов, частота проведения ЧКВ, догоспитального тромболизиса, оценивается госпитальная летальность и многие другие параметры	
8.	Специалист, ответственный за ведение регистра ОКС	Исключение из регистра	Если врач принимает решение об исключении пациента из регистра ОКС по причинам: - смерть пациента - отказ пациента - смена прикрепления, в этом случае в форме "Ведение нозологических регистров" он выбирает пациента путем нажатия кнопки "Удалить из регистра".	Пациент исключен из регистра ОКС
9.	Врач МО, участковый терапевт	Выгрузка из Регистра	При необходимости анализа данных пациентов, состоящих в Регистре ОКС с полным объемом данных Регистра для анализа, врач в форме "Ведение нозологических регистров" с помощью кнопки "Выгрузка данных по регистру" может выгрузить перечень пациентов с полным объемом данных, внесенных в Регистр ОКС. При необходимости работы с данными Регистра, возможно осуществить фильтрацию по столбцам с помощью клавиши Shift, Ctrl, а также выгрузить Регистр в документ xls.	Выгружен документ с перечнем пациентов, с диагнозом группы ОКС

Перечень медицинских организаций

1. ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №1»
2. ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №3»
3. ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №4»
4. ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №5»
5. ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №6»
6. ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №8»
7. ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»
8. ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №13»
9. ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №17»
10. ГБУЗ ТО "Областная клиническая больница №1"
11. ГБУЗ ТО "Областная клиническая больница №2"
12. ГБУЗ ТО "Областная больница №3" (г.Тобольск)
13. ГБУЗ ТО "Областная больница №4" (г.Ишим)
14. ГБУЗ ТО "Областная больница №9" (с.Вагай)
15. ГБУЗ ТО "Областная больница №11" (р.п.Голышманово)
16. ГБУЗ ТО "Областная больница №12" (г.Заводоуковск)
17. ГБУЗ ТО "Областная больница №13" (с.Исетское)
18. ГБУЗ ТО "Областная больница №14" (с.Казанское)
19. ГБУЗ ТО "Областная больница №15" (с.Нижняя Тавда)
20. ГАУЗ ТО "Областная больница №19" (г.Тюмень)
21. ГБУЗ ТО "Областная больница №20" (с.Уват)
22. ГБУЗ ТО "Областная больница №23" (г.Ялуторовск)
23. ГБУЗ ТО "Областная больница №24" (с.Ярково)