



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Пензенской области)

П Р И К А З

31.08.2026

№

13-90

г. Пенза

**Об организации дистанционного наблюдения
за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией
с использованием медицинских изделий
с дистанционной передачей данных в Пензенской области**

В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (с последующими изменениями), от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» (с последующими изменениями), от 11.04.2025 № 193н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий», от 14.04.2025 № 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», в соответствии с методическими рекомендациями по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных, в целях повышения качества и доступности медицинской помощи пациентам из групп риска развития сердечно-сосудистых осложнений, оптимизации диспансерного наблюдения и осуществления контроля за эффективностью лечения больных артериальной гипертензией», руководствуясь подпунктом 3.1.8. пункта 3.1. Положения о Министерстве здравоохранения Пензенской области, утвержденного постановлением Правительства Пензенской области от 31.01.2013 № 30-пП (с последующими изменениями), **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1.1. перечень государственных бюджетных учреждений здравоохранения Пензенской области, участвующих в дистанционном наблюдении за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных (приложение № 1);

1.2. критерии отбора пациентов для дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией

с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных (приложение № 2);

1.3. перечень противопоказаний для дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных (приложение № 3);

1.4. критерии исключения пациентов из дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных (приложение № 4);

1.5. алгоритм проведения дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных (приложение № 5).

2. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» (Кибиткин А.С.) обеспечить организационно-методическое сопровождение проведения дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных.

3. Главным врачам государственных бюджетных учреждений здравоохранения, перечисленных в приложении № 1 к настоящему приказу:

3.1. назначить лицо, ответственное за проведение во вверенной медицинской организации дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных;

3.2. сформировать группу потенциальных пациентов с артериальной гипертензией, имеющих показания для проведения дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных (далее – пациенты);

3.3. обеспечить подписание пациентами добровольного информированного согласия на проведение дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных;

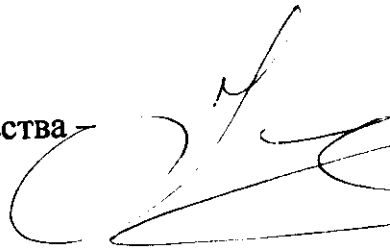
3.4. организовать заключение с пациентами договоров безвозмездного временного пользования медицинским оборудованием и проведение инструктажа по использованию медицинского оборудования.

4. И.о. главного врача государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пензенской области «Пензенский областной медицинский информационно-аналитический центр» (Ашанина Н.Н.) обеспечить интеграцию между региональной информационной системой здравоохранения Пензенской области и Специализированной информационной системой дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента.

5. Настоящий приказ опубликовать (разместить) на официальном сайте Министерства здравоохранения Пензенской области и на официальном интернет-портале правовой информации (www.pravo.gov.ru) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения, координирующего вопросы организации медицинской помощи.

Заместитель Председателя Правительства
Министр здравоохранения
Пензенской области



В.В. Космачев

П Е Р Е Ч Е Н Ь
государственных бюджетных учреждений здравоохранения
Пензенской области, участвующих в дистанционном наблюдении
за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией
с использованием медицинских изделий
с дистанционной передачей данных

№ п/п	Наименование медицинской организации
1	ГБУЗ* «Башмаковская РБ**» <i>Пачелмская УБ*** им. В.А. Баулина ГБУЗ «Башмаковская РБ»</i>
2	ГБУЗ «Белинская РБ»
3	ГБУЗ «Бессоновская РБ»
4	ГБУЗ «Городищенская РБ»
5	ГБУЗ «Городская поликлиника»
6	ГБУЗ «Земетчинская РБ» <i>Вадинская УБ ГБУЗ «Земетчинская РБ»</i>
7	ГБУЗ «Иссинская УБ»
8	ГБУЗ «Каменская ЦРБ**** им. Г.М. Савельевой»
9	ГБУЗ «Колышлейская РБ» <i>Малосердобинская УБ ГБУЗ «Колышлейская РБ»</i>
10	ГБУЗ «Кузнецкая ЦРБ» <i>Камешкирская УБ ГБУЗ «Кузнецкая ЦРБ»</i> <i>Неверкинская УБ им. Ф.Х. Магдеева ГБУЗ «Кузнецкая ЦРБ»</i>
11	ГБУЗ «Лопатинская УБ»
12	ГБУЗ «Лунинская РБ»
13	ГБУЗ «Мокшанская РБ»
14	ГБУЗ «Нижнеломовская ЦРБ» <i>Наровчатская УБ ГБУЗ «Нижнеломовская ЦРБ»</i> <i>Спасская УБ ГБУЗ «Нижнеломовская ЦРБ»</i>
15	ГБУЗ «Никольская РБ»
16	ГБУЗ «Пензенская РБ им. К.А. Карагизова»
17	ГБУЗ «Сердобская ЦРБ» им. А.И. Настина <i>Бековская УБ ГБУЗ «Сердобская ЦРБ» им. А.И. Настина</i>
18	ГБУЗ «Сосновоборская УБ»
19	ГБУЗ «Тамалинская УБ»
20	ГБУЗ «Шемышейская УБ»

ГБУЗ* - государственное бюджетное учреждение здравоохранения;
РБ** - районная больница;
УБ*** - участковая больница;
ЦРБ**** - центральная районная больница.

Приложение № 2
УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства
здравоохранения Пензенской области
от 31.08.2026 № 13-90

К Р И Т Е Р И И
отбора пациентов для дистанционного наблюдения
за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией
с использованием медицинских изделий
с дистанционной передачей данных

1. Впервые выявленная артериальная гипертензия (далее – АГ).
2. Изолированная офисная АГ (гипертензия «белого халата»), в том числе АГ 1 ст. при офисном измерении, выраженное повышение офисного артериального давления (далее – АД) без признаков поражения органов-мишеней.
3. Изолированная амбулаторная АГ («маскированная» гипертензия), в том числе при высоком нормальном уровне АД при офисном измерении и/или наличии характерного для АГ поражения органов-мишеней и высокого сердечно-сосудистого риска (далее – ССР) у больных с нормальным АД при офисном измерении.
4. Неконтролируемая АГ, в том числе резистентная, а также диагностика псевдорезистентности.
5. Постуральная и постпрандиальная гипотензия у пациентов, получающих и не получающих антигипертензивную терапию (далее – АГТ).
6. Чрезмерное повышение АД при физической и психоэмоциональной нагрузках.
7. Контроль эффективности и стабильности АГТ, особенно у больных высокого, очень высокого и экстремального ССР.
8. Наличие высокой вариабельности офисного АД.
9. Оценка показателей многосуточного профиля АД;
10. Низкая приверженность пациента к приему АГТ.

П Е Р Е Ч Е Н Ь

противопоказаний для дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных

1. Осложнения, отмеченные при предшествующих измерениях артериального давления (далее – АД).
2. Кожные заболевания в области плеч, препятствующие наложению компрессионной манжеты.
3. Тромбоцитопатия и прочие состояния, характеризующиеся нарушением свертывающей системы крови.
4. Острые травмы верхних конечностей.
5. Заболевания с поражением сосудов верхних конечностей.
6. Отличия в значениях офисного АД, измеренного медицинским персоналом по методу Короткова, и данными автоматического измерения АД свыше 10 мм рт. ст.
7. Психические расстройства в стадии обострения.
8. Выраженные нарушения ритма сердца, в том числе частая желудочковая или наджелудочковая экстрасистолия (свыше 10000 экстрасистол в сутки), фибрилляция предсердий, тахисистолическая форма трепетания предсердий.
9. Неспособность пациента выполнять технологию дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных.
10. Отказ пациента от проведения дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных.

Приложение № 4
УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства
здравоохранения Пензенской области
от 31.08.2026 № 13-90

К Р И Т Е Р И И

**исключения пациентов из дистанционного наблюдения
за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией
с использованием медицинских изделий
с дистанционной передачей данных**

1. Смена пациентом прикрепления к медицинской организации.
2. Смерть пациента.
3. Отказ пациента от дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных.
4. Госпитализация пациента для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме.
5. Систематическое нарушение пациентом программы дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных (пропуск 2-х и более измерений артериального давления).
6. Систематическое уклонение пациента от взаимодействия с медицинскими работниками.
7. Выявленная неспособность пациента выполнять технологию дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных.
8. По инициативе лечащего врача при выявлении противопоказаний к дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных или при отсутствии показаний для продолжения дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных.

А Л Г О Р И Т М
проведения дистанционного наблюдения за состоянием здоровья
пациентов с артериальной гипертензией с использованием медицинских
изделий с дистанционной передачей данных

1. Отбор потенциальных пациентов для дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных (далее – ДНАГ) проводится как непосредственно во время приема лечащим врачом, так и в рамках анализа реестров пациентов с последующим проактивным вызовом на очный прием.

2. На приеме лечащий врач определяет наличие у пациента показаний для проведения ДНАГ. При наличии показаний лечащий врач формирует в электронной медицинской карте пациента, размещенной в Государственной информационной системе здравоохранения Пензенской области (далее – ЭМК, ГИСЗ ПО соответственно), «Направление на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента», информирует пациента о целевом диапазоне и пороговых значениях клинически значимых и критических отклонений показателей здоровья от целевых уровней, определенных в соответствии с клиническими рекомендациями, и самостоятельных действиях пациента при критическом отклонении показателей здоровья от целевых уровней.

3. Уполномоченный медицинский работник осуществляет выдачу персонального автоматического тонометра, контролирует установку на смартфон пациента мобильного приложения, проводит клиническую валидацию прибора, контроль идентификации тонометра с конкретным пациентом, инструктаж пациента (о правилах пользования тонометром, режимах измерений, правилах домашнего измерения артериального давления (далее – АД), способах и каналах связи).

4. Пациент проводит измерения показателей АД по установленному графику в течение 2 недель или 8 дней.

5. Результаты измерений поступают в информационную программу дистанционного наблюдения и анализируется в целях расшифровки, описания и интерпретации, а также выявления клинически значимых событий, требующих реагирования медицинских работников.

По результатам пройденного мониторинга (на 15-й или 8-й день, в зависимости от программы наблюдения), а также при досрочном завершении ДНАГ в ЭМК в ГИСЗ ПО врач формирует «Протокол по результатам дистанционного наблюдения за состоянием здоровья». При стойком недостижении целевых уровней мониторируемых показателей здоровья пациент вызывается на прием к врачу и ему оформляется случай вне

проведения дистанционного мониторинга.

6. Результатом дистанционного наблюдения в течение установленного срока является заключение по результатам дистанционного наблюдения, в том числе подписанное электронной цифровой подписью врача. В ЭМК в ГИСЗ ПО врач формирует структурированный электронный медицинский документ «Протокол по результатам дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента с артериальной гипертензией» с указанием сведений о количестве проанализированных измерений.

7. Случай дистанционного наблюдения пациента с артериальной гипертензией за конкретный месяц предъявляется в страховые медицинские организации для оплаты при условии, что измерения передавались:

- на программе «Подбор терапии» не менее, чем за 15 дней в месяц, не менее, чем 2 раза в день (в среднем не менее 30 измерений),

- на программе «Контроль терапии» - не менее чем за 8 дней в месяц, не менее чем 2 раза в день (в среднем не менее 16 измерений).

8. Лечащий врач в установленные сроки проводит анализ сформированных клинически значимых событий с целью принятия решения о проведении телемедицинской консультации или очного приема для назначения дополнительных обследований и/или консультаций, смене антигипертензивной терапии, завершении ДНАГ (через 2 недели по программе «Подбор терапии» или через 8 дней по программе «Контроль терапии») и пр.

9. В процессе ДНАГ осуществляется информационное взаимодействие с пациентом медицинских работников и автоматизированных информационных систем с целью контроля за выполнением программы ДНАГ и в случаях критических отклонений мониторируемых показателей.